

Erityinen lapsuus - erityinen yhteiskunnallinen vastuu

Mitä lastensuojelusta tiedetään ja mitä päätöksentekijän pitäisi siitä tietää?
Taustamateriaalia sektoritutkimuksen neuvottelukunnalle.

Stakes/Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos

Tarja Heino (toim.)

Johdanto	3
Lastensuojelun tutkimuskartoituksia ja aukkojen paikannuksia	9
Tutkimuksia hyvinvoinnin ja pahoinvoinnin risteyksissä	9
Katsaus interventiotutkimuksiin.....	12
Johdanto	12
Tutkimuksesta tehtävien päätelmien reunaehdoista	14
Onnistumisen edellytyksistä ja vaikuttavuuden ehdoista	15
Suhdeperustaisuus (relationship based).....	16
Ongelmien määrittely ja asiakkaiden tarpeet - eettinen risteyskohta.....	18
Ajoitus ja kesto	19
Moniulotteisuus monitahoisissa pulmissa - ja käytäntöjen kehittäminen	20
Interventioiden kehittämisen rakenteellisia ratkaisumalleja	21
Yhteenveto ja johtopäätöksiä	23
Pohdintaa tutkimuksen ja käytännön suhteista - sekä elinolojen muutoksista.....	26
Lastensuojelun laitoshuollon vaikuttavuus	28
Lasten osallisuus ja yhteisön merkitys - tutkimustuloksia läheisneuvonpidosta.....	35
Yleiskatsaus lastensuojelututkimuksen tietopohjaan.....	41
Täydentäviä tutkimuskartoituksia	48
Yleistä syrjäytymisen polkujen tutkimuksesta	48
Tutkimuskatsaus kansainvälisistä lastensuojelun asiakkaiden selviytymistä ja syrjäytymistä käsittelevistä artikkeleista.....	50
Stakesissa 2006 – 2008 toteutettujen hankkeiden sekä 2009 käynnissä olevien hankkeiden koonti	51
Kansanterveyslaitoksen käynnissä olevat lasten, nuorten ja perheiden syrjäytymiseen liittyvät hankkeet.....	53
Lastensuojeluun liittyvien väitöstutkimusten koonti	54
Havaintoja ja johtopäätöksiä.....	55
Lastensuojelun Keskusliiton jäsenjärjestöissä tehdyn lastensuojelun tutkimus- ja kehittämistoiminnan kartoitus.....	57
Selvitys lastensuojelun nykytilasta ja kehityssuunnista	59
Selvitys lastensuojelun palveluista.....	59
Lastensuojelun palvelujärjestelmästä	60
Kunnan vastuulla.....	61
Ehkäisevä lastensuojelu	62
Siirtymä lastensuojeluun asiakkaaksi	62
Lastensuojelun avohuollon tuki ja sosiaalityö	63
Sijaishuollon ja jälkihuollon palvelut.....	67
Lastensuojelun perhetyö	67
Lopuksi.....	73

Tilastollinen kuva lastensuojelun asiakkaista ja toimintakäytännöistä	77
Avohuollon asiakasmäärän kasvun taustalla on monia syitä	78
Huostaanotot ja sijoitukset oman kodin ulkopuolelle ovat lisääntyneet	80
Huostaanottokäytännöt ovat muuttuneet	81
Nuorten huostaanotot ovat lisääntyneet	82
Sijaishuoltomarkkinat ovat vahvistuneet	84
Raha näyttäisi ajoittain puhuvan lapsen tarvetta vahvemmin	85
Polarisaatio näkyy	87
Lastensuojelun asiakkuuden alku	89
Lastensuojelun kuva sisältää sekä huono-osaistumista että selviytymistä	89
Lopuksi	91
Selvitys lastensuojelun tietopohjan tilasta	98
Taustaa	98
Lastensuojelun valtakunnallinen tietopohja, sen aukot ja haasteet	100
Stakesin lastensuojelurekisteri	102
Hallinto-oikeuksien ratkaisut lastensuojeluasioissa ja lasten oikeusturva	103
Palvelujärjestelmää ja kustannuksia koskeva tietopohja	104
Lastensuojelulain uudistus - lisää haasteita tietopohjalle	105
Muuta ajankohtaista	106
Kehittely tietopohjan rakenteen ja sisällön hahmottamiseksi on aloitettu.	106
Yhteenveto ja suosituksia	111
Lastensuojelulain toteutumisen tutkimuksellinen seuranta	115
Lastensuojelulain uudistus	115
Lisää haasteita seurantaan	115
Hallinto-oikeuksien ratkaisut lastensuojeluasioissa ja lasten oikeusturva	118
Moniammatilliset asiantuntijaryhmät	121
Johdanto	121
Moniammatillisten asiantuntijaryhmien toiminta uuden lain ensimmäisenä vuotena	122
Lopuksi	127
Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma ja lastensuojelu	130
KASTEen sisältö	130
Kaste-ohjelman tuki	132
Johdanto	132
Osallisuuden vahvistaminen	132
Varhainen tuki	135
Huostaanottojen hyvä toteuttaminen ja lasten tarpeisiin vastaavan palvelukokonaisuuden turvaaminen; syrjäytymisen ehkäisy	139
Tietopohja lastensuojelusta ja tutkimuksesta	142
Linkkejä kehittämisyksiköiden sivustoille	143
Hyvät käytännöt ja niiden leviäminen	144
Hyvät käytännöt -ohjelma	144
Hyvien käytäntöjen tutkittavuus, siirrettävyys ja jatkuvuus	144
Johtopäätös ja ehdotus	146
Yhteenveto ja johtopäätökset	147

Johdanto

Tarja Heino

Sektoritutkimuksen neuvottelukunnan ”työ, osaaminen ja hyvinvointi” -jaosto julisti 29.5.2008 haettavaksi määrärahan neljään esiselvitystehtävään. Yksi näistä tehtävistä oli ”Syrjäytymisvaarassa olevat lapset ja nuoret”. Hakujulistuksessa esiselvitystehtävän tavoitteet jaettiin neljäksi kohdaksi. Esiselvityksen tuli

- kartoittaa syrjäytymisen ehkäisyyn liittyvien lapsi-, nuoriso- ja perhepoliittisten toimien ja käynnissä olevien kansallisten ohjelmien tilannetta
- kartoittaa aihealueen tutkimuksen tilannetta
- kartoittaa tutkimustietoa toimien vaikuttavuudesta
- kartoittaa tutkimustarpeita siitä näkökulmasta, että tutkimuksen tulee tukea päätöksentekoa

Stakes kokosi yhdessä Nuorisotutkimusverkoston kanssa tutkijoita valmistelevaan hakemusta. Esiselvityssuunnitelma täsmennettiin otsakkeen ”Prosessinäkökulma ehkäisevän lapsi- ja nuorisopolitiikan sekä lastensuojelun ohjaukseen, tiedonkeruuseen ja ammattikäytäntöihin” alle. Tilaaja hyväksyi sen toteutettavaksi, mutta edellytti, että näiden seikkojen lisäksi huomioidaan maahanmuuttajanäkökulma. Tilaaja teki sopimuksen Stakesin kanssa, ja Stakes teki sopimukset neljän konsortio-osapuolen kanssa. Tässä esiselvitystä taustoittavassa raportissa kartoitetaan Stakesin, erityisesti terveytensä ja kehityksensä puolesta vakavassa vaarassa olevien lasten osalta (lastensuojelun toiminta-alueelta) seuraavia tehtäviä.

Suunnitelmassa taustoitettiin ja perusteltiin hanketta seuraavasti ja määriteltiin esiselvityksen tarkoituksiksi:

- käynnistää tutkimuskartoitusten valmistelu lasten ja nuorten syrjäytymistä koskevasta tutkimuksesta;
- identifioida ne tutkimusteemat, joiden katsotaan olevan hyödyksi päätöksenteolle tulevana vuosina. Tunnustellaan yhteisiä intressejä ja hahmotellaan ehdotus pidemmän aikajänteen tutkimushankkeiden käynnistämiseksi ja hakemiseksi;
- valmistella suunnitelma siitä, miten lastensuojelu- ja nuorisolakien toteutumista sekä lakien leikkauspintoja tutkitaan jatkossa yhteistyössä eri tahojen kanssa;
- valmistella ehdotus säännönmukaisesti toistettavien lastensuojelun erillisselvitysten toteuttamisesta; käynnistetään asiakaskartoituksen valmistelu lastensuojelun asiakkuudesta poistuvien tilanteesta.
- valmistella johtopäätökset kartoitusten ja tutkimusten perusteella syrjäytymisvaarassa olevien lasten arjesta ja tarvittavista toimenpiteistä.

Työn käynnistyminen

Esiselvityksen tuli vastata viiteen tehtävään hyväksytyn suunnitelman mukaan. Seuraavassa kuvataan lyhyesti, miten tehtäviin ryhdyttiin Stakesissa ja miten näiden tehtävien osalta toimittiin. Työ käynnistettiin Stakesissa informoimalla selvityksestä sisäisissä verkkouutisissa ja kutsumalla asiantuntijoita ja tutkijoita mukaan esiselvityksen tekemiseen kolmella forumilla. Ensin käytiin keskustelu Lapsuus ja perhe –ryhmässä, joka oli hankkeen ”kotipesä”. Toiseksi hanke esiteltiin ja esiselvityksen etenemisestä keskusteltiin Lapset, nuoret ja perheet –horisontaalihanke ohjausryhmän kokouksessa, jossa päätettiin, että eri yksiköt kokoavat osaltaan aineistoa ja informoivat tutkimuskatsauksista joita oli tekeillä. Kolmanneksi esiselvityksen tiimoilta järjestettiin tulosalueen sisällä neuvottelu, jossa tarkoitus oli kartoittaa, onko ja millaisia hankkeita tai tutkimusta on vireillä, joiden kautta voitaisiin seurata ja arvioida lastensuojelulain toteutumista. Kävi ilmeiseksi, että henkilöstön työaika oli kiinnitetty moniin muihin asioihin ja että Stakesin ja KTL:n fuusiovalmistelu nieli niin paljon inhimillisiä voimavaroja, ettei esiselvityksen tekemiseen osallistunut laajempaa joukkoa.

Stakesissa **käynnistettiin tutkimuskartoitusten valmistelu** lasten ja nuorten syrjäytymistä koskevasta tutkimuksesta. Ulkopuolisten yhteistyökumppanien kanssa tutkimusyhteistyö käynnistyi vaivatta. Lastensuojelun keskusliitto (Senja Kemppainen ja Kaisu Muuronen) teki oman kyselyn alaistensa järjestöjen tutkimuksesta, ja sen tulokset raportoidaan lyhyesti myös tämän selvityksen osana. Sijaishuollon tutkijaverkoston (koordinaattori Tuija Eronen) kanssa tavoiteltiin kahta asiaa, jotka ovat edenneet hienosti: organisoitiin teemaryhmä ”Sijaishuolto kohtaupaikkana” Valtakunnallisten sosiaalityön tutkimuksen päivien yhteyteen 12.- 13.2.2009 Turussa. Tämä verkosto on koonnut tutkijoita sijaishuollon teemasta ja se miettii yhteistyötä julkiasun tiimoista. Sen kanssa on myös vireillä syksyllä 2009 järjestettävä workshop LSKL:n Sijaishuollon päiville, jossa sekä yliopistoissa että järjestöissä tehtävää sijaishuoltoon liittyvä tutkimus olisi kootusti esillä. Em. aktiivisesti mukaan tulleet toimijat tuottivat selvitykseen lisäarvoa, jota ei vielä käynnistysvaiheessa osattu edes toivoa.

Pidemmän aikajänteen tutkimushankkeiden käynnistämiseksi on myös tehty työtä, joka on edennyt aihakemusten valmisteluun Suomen akatemian Skidi-Kids -tutkimusohjelmaan. Esiselvityksen konsortion ja yhteistyökumppaneiden keskinäinen yhteydenpito johti ainakin kolmeen aihakemukseen. Ainakin yhdessä korostettiin pitkittäisen seurantatutkimuksen monimetodista ja -tasoista tutkimusasetelmaa, jossa seurataan lastensuojelun kodin ulkopuolelle sijoittamien lasten selviytymisestä valtakunnallisesti, paikallisesti ja lapsen kanssa. Lisäksi on tuettu muutamien muun tutkimussuunnitelman valmistelua, kohdennusta ja valmistumista esiselvityksen teemoissa; rahoitusratkaisut ovat auki. Lisäksi on viritelty tunnustelua oikeus- ja sosiaalityön yhteistyössä tehtävästä tutkimuksesta lapsen asemasta huostaanottopäätöstä tehtäessä, jossa myös kansainvälinen yhteistyö olisi kovin perusteltua.

Kolmannen tehtävän osalta Stakesissa kartoitettiin valmiutta **lastensuojelulain toteutumisen tutkimukselliseen seurantaan**. Lastensuojelun Keskusliiton, Kuntaliiton sekä lääninhallitusten ja sosiaalialan osaamiskeskusten kanssa on käynnistetty yhteistyö seurannan toteuttamiseksi. Ensimmäisenä valmistui Stakesin yhdessä Sosiaalialan osaamiskeskusten ja Lastensuojeluverkostojen kanssa toteuttama valtakunnallinen selvitys lastensuojelulain mukaisten moniammatillisten ryhmien käytöstä kunnissa ja seutukunnissa (Hanna Heinonen raportoi sitä tuonnempana).

Neljäs tehtävä oli valmistella **ehdotus säännönmukaisesti toistettavien lastensuojelun erillisselvitysten toteuttamisesta sekä** käynnistää selvitys lastensuojelun asiakkuudesta poistuvien lasten tilanteesta (Pilot 3). Tässä onkin edetty yli odotusten. Aineisto lapsista joiden huostaanotto on lakkautettu, on koottu kolmesta kaupungista ja yhdestä seutukunnasta. Ensimmäisten tulosten äärelle kokoonnuttiin tammikuun alussa, ja tavoitteena on aineiston raportointi maaliskuun lopussa 2009. Johanna Hiitola vastaa aineiston raportoinnista. Prosessin lopussa täsmentyy muistio erillisselvitysten toteuttamisen suunnitelmaksi. Koska THL vasta järjestäytyy kevään 2009 aikana, erillisselvitysten toteuttamisen edellyttämät järjestelyt voidaan laitoksessa käydä vasta kun yksikköjen resurssit ja henkilöiden sijoittuminen on tiedossa.

Viidenneksi on luvattu valmistella **johtopäätöksiä**. Niitä on tässä koottu kunkin esiselvityksen alaluvun yhteyteen, sekä keskeisiltä osin ne on koottu raportin loppuun. Esiselvityksen suunniteltiin tuottavan esityksen siitä, millaista yhteistyötä käynnissä olevien politiikka- ja kehittämisohjelmat edellyttävät lasten ja nuorten syrjäytymisen ehkäisyn näkökulmasta. Tämän tehtävän osalta ajateltiin tammikuun 30. päivänä järjestetyn loppuseminaarin toimivan forumina, jossa esiselvityksen tuolloinen materiaali on keskusteltavana näiden ohjelmien vetäjien ja vastuullisten viranomaisten kanssa.

Selvityksen koordinoinnista ja tekemisestä päävastuun kantaa erikoistutkija, VTT Tarja Heino. Tutkija YTM Johanna Hiitola on osallistunut prosessiin sen eri vaiheissa ja vastannut erityisesti erillisselvityksen toteuttamisesta. Projektipäällikkö Hanna Heinonen on vastuussa lastensuojelulain toimeenpanosta, ja hän on aktiivisesti osallistunut työpajoihin ja lastensuojelulain tutkimuksellisen seurannan suunnitteluun ja valmisteluun. Myös erikoissuunnittelija Päivi Känkänen osallistui työpajatyöhön. Tutkimusprofessori Marjatta Bardy antoi tutkimuskatsausta koskevia tekstejään esiselvityksen käyttöön, kuten tekivät myös Päivi Känkänen & Tarja Pösö sekä Tom Arnkil kumppaneineen. Kiitos heille.

Stakesin tuottama esiselvitys koostuu useista osista. Niiden avulla on hahmoteltu vastauksia seuraaviin kysymyksiin,

- mihin syrjäytymisvaarassa olevia lapsia ja nuoria koskeva tutkimus on painottunut;
- millaisia tutkimustarpeita erityisesti tulee esiin ja
- millaista tutkimusta pitäisi käynnistää;
- millainen tietopohja lastensuojelusta (syrjäytymisvaarassa olevista lapsista) on käytettävissä ja
- miten sitä pitäisi kehittää;
- millaisia kysymyksiä lastensuojelulain muutosten toteutumisen seuranta edellyttää ja
- miten niiden tutkimuksellinen seuranta pitäisi järjestää;
- miten yhteistyötä vahvistetaan lastensuojelulain ja nuorisolain tavoitteiden toteutumisen suunnassa;
- miten ohjelmajohtaminen voi tukea syrjäytymisvaarassa olevien lasten ja nuorten selviytymistä

Syrjäytymisen käsitteestä

Syrjäytymisen käsitettä ovat Stakesinkin tutkijat analysoineet eri kanteilta vuosien mittaan. Yhteiskuntatieteissä syrjäytymisellä tarkoitetaan yleisesti yksilöiden, perheiden tai kokonaisten yhteisöjen ajautumista yhteiskunnassa tavanomaisen ja yleisesti sopivana pidetyn elämäntavan, resurssien hallinnan tai elintason ulkopuolelle (Simpura ym. 2008, 251). Lisäksi syrjäytyminen nähdään moniulotteisena ja kasautuvana prosessina huono-osaisuuden kasaantuessa samoille henkilöille, ryhmille tai alueille. Syrjäytymisvaaralla viitataan prosessiin, joka johtaa "ulkopuolelle".

Syrjäytymisen käsite on saanut vakiintuneen aseman sekä viranomaisten että tutkijoiden puheessa, ja lastensuojelututkimus sivuaa sitä väistämättä. Hänninen (2007) korostaa sosiaalisen syrjäytymisen ymmärtämistä dynaamisena ja monensuuntaisena prosessina, jossa vaihtelevien tilanteiden ja tapahtumien yhteisenä piirteenä on niissä elävien ihmisten toimintavaihtoehtojen vähäisyys, tulevaisuuden epävarmuus ja sosiaalinen haavoittuvuus. Hänninen viittaa Pickstockiin (1998), jonka mukaan ei ole sattuma, että samanaikaisesti syrjäytymisen käsitteen käyttöönoton kanssa kiinnostus tasa-arvon toteutumiseen on hiipunut.

Mahdollisuuksia valita taikka joutua erilaisille poluille voidaan tarkastella terveyden ja hyvinvoinnin eroina syrjäytymisvaarassa olevien (tässä esimerkiksi lastensuojelun asiakkaiden) ja väestön lasten välillä. Näitä kulkuja ja eroja voidaan tutkia myös syrjäytymisvaarassa olevien lasten ja nuorten kesken: FAS-oireyhtymän saaneiden lasten, erityiskasvatuksessa ja -opetuksessa olevien lasten, psykiatrisessa hoidossa olevien, rikollisesti käyttäytyvien, lastensuojelun laitoksissa ja perhekodeissa jne. olevien välillä. Lastensuojeluun asiakkaaksi valikoitumisen (Kivinen 1994) mekanismeja tutkittaessa niiden moniulotteisuus ja -tasaisuus kävi ilmeiseksi. Yhtäältä on kysymys myös instituution itsensä, järjestelmän yksiköiden toteuttamasta "hylkimisestä", ongelmien ja ongelmallisten tilanteiden siirtämisestä toisaalle. Käytännössä se äärimmillään tarkoittaa "vaikeahoitoisiksi koettujen" lasten siirtämistä perustasolta muualle (lastensuojeluun) asiakkaaksi.

Hänninen (2007) käsitteellistää ilmiön diversioksi, pois käännättämiseksi, ja käsittelee sitä poliittisena käytäntönä, hallinnan teknologiana. Se ilmenee pallotteluna sektoroituneessa asiantuntijajärjestelmässä ja institutionaalisissa käytännöissä. Se ilmenee vastuun siirtona toisaalle: markkinoille, kolmannelle sektorille, omaisille, yksilöille; se näkyy syrjäytyneiden aktivointina ja kannustuksena. Hänninen viittaa myös verhottuun käytäntöön, jossa tehdään siirretty tai viivytetty päätös. Syrjäytymisvaarassa olevien lasten kohdalla se tarkoittaa lapsen ohjaamista normaalipalvelusta ja normaalipalvelun erityisestä tuesta viimesijaiseen lastensuojeluun. Lasten ja nuorten selviytymistä saatetaan todistaa enemmän käytännössä kuin siitä raportoidaan tutkimuksessa.

Anna-Liisa Lämsä (2009) korostaa väitöskirjassaan syrjäytymisen ymmärtämistä moniulotteisena prosessina. Väitöskirjan otsikko *Tuhat tarinaa lasten ja nuorten syrjäytymisestä* korostaa enemmän vaihtelevia tilanteita kuin vaihtoehtojen vähyyttä. Elämä jännittyy kahden ääripään eli **elämänhallinnan ja syrjäytymisen väliin** olematta kuitenkaan yksiulotteinen tai suoraviivainen kokonaisuus vaan joukko eri suuntiin meneviä ja risteäviä polkuja. Tutkija luokittelee asiakirja-aineistoon perustuvassa tutkimuksessaan sosiaalitoimen ja lastensuojelun asiakkaana olleet lapset ja nuoret tälle ulottuvuudelle. Asiakkuus rekonstruktioitui

sen mukaisesti: elämänhallinta, integraatio, pikkuasiakkuus, karsiutuminen, syrjäytymisvaara, vakava syrjäytymisvaara, marginalisaatio, segregatio ja syrjäytyminen, mikä tarkoittaa jo selviytymistä hengiltä. Tämän luokittelun mukaan ehkäisevän lastensuojelun asiakkuus paikantuu pikkuasiakkuuteen ja karsiutumiseen, ja lastensuojelun voi tulkita alkavan syrjäytymisvaara -tilanteessa.

Suomalaisen syrjäytymiskeskustelun esiinnousu paikantuu Lämsän (emt.) mukaan nopeaan rakennemuutokseen. Syrjäytyminen on ennen muuta yhteiskunnallisiin muutosprosesseihin liittyvä käsite. Tätä taustaa vasten ymmärretään myös se, miksi kertaalleen jo hiipunut syrjäytymiskeskustelu käynnistyi uudelleen 1990-luvun alun taloudellisen laman jälkeisessä Suomessa. Kun jatkuva muutos on yksi vuosituhannen vaihteen suomalaiselle yhteiskunnalle tyypillisistä piirteistä, voidaan syrjäytymisen käsitteen olettaa pitävän pintansa käsitteeseen kohdistetusta kritiikistä huolimatta 2000-luvun yhteiskuntapoliittisessa ja -tieteellisessä keskustelussa.

On arveltu, että syrjäytymisen tarkastelun rajaaminen moniongelmaisuuteen on luultavasti yksi **syy siihen, ettei aiempina vuosikymmeninä ole juurikaan puhuttu lasten ja nuorten syrjäytymisestä**. Kun syrjäytymistä on 1990-luvulta lähtien alettu tarkastella myös lasten ja nuorten ongelmana, ei syrjäytyneisyyden tarkastelua ole enää mielekäästä rajata yksilölliseen moniongelmaisuuteen. Sen sijaan voidaan puhua perustellusti lasten ja nuorten syrjäytymis**vaarasta**. Perusteita tälle näkemykselle antavat syrjäytymiseen yleisesti liitetty näkemys sosiaalisten ongelmien mahdollisesta ylisukupolvittaisesta periytymisestä, mutta myös näkemys perheessä viime vuosikymmeninä tapahtuneiden muutosten, kuten yhteisöllisten rakenteiden vähenemisen vaikutuksista lasten ja nuorten kasvun edellytyksiin (Emt.).

Selvityksen rakenne

Selvitys koostuu useista osista. Ensin tehdään katsaus tutkimukseen ja sen katveisiin. Johdannossa tarkastellaan lyhyesti, mitä lähitieteiden tutkimuksen piirissä on havaittu. Lastensuojeluun syventyvän katsauksen aloittaa kansainväliseen interventiotutkimuksen vaikuttavuuteen tehty tutkimus, kohteena vauvaperhetyö. Vauvat ja murrosikäiset ovat kaksi keskeistä ikäryhmää lastensuojelun kohteena. Siksi toinen kansainvälinen katsaus kohdistuu lastensuojelun laitostutkimukseen. Kolmas katsaus perustelee paikkaansa siinä, että se kiinnittää huomion lapsen läheisiin ihmisiin, yhteisöllisten suhteiden vaalimiseen sekä kuulluksi tulemisen ja osallisuuden teemoihin. Neljänneksi tehdään katsaus lastensuojelun suomalaiseen empiiriseen tutkimukseen. Näitä täydennetään uudemmalla myös kansainvälisellä tutkimuksella erityisesti pitkittäistutkimukseen lastensuojelussa. Lopuksi katsastetaan kansalliseen järjestöissä tehtyä tutkimusta.

Toisessa kokonaisuudessa paikannetaan esiselvityksen fokusta ilmiönä. Lastensuojelun kehitystä kuvataan yhtäältä palvelujärjestelmän ja toisaalta tilastojen kautta. Kolmannessa kokonaisuudessa selvitetään lastensuojelun tietopohjan tilaa ja siinä havaittuja aukkoja sekä tehdään ehdotuksia niiden paikkaamiseksi. Neljänneksi kuvataan lastensuojelulain toimeenpanoa ja sen toteutumisen seuranta; erityisesti keskitytään siinä tarvittavaan tutkimukselliseen seurantaan. Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisohjelmaa, KASTetta esitetään syrjäytymisvaarassa olevien lasten kannalta ja kootaan materiaalipaketti sen toteutumisen tueksi. Vielä luodaan katsaus hyvien käytäntöjen kokoamiseen, tutkittavuuteen, siirrettävyyteen ja jatkuvuuteen. Lopuksi kootaan yhteenveto ja ehdotukset.

Lastensuojelun tutkimuskartoituksia ja aukkojen paikannuksia

Tutkimuksia hyvinvoinnin ja pahoinvoinnin risteyksissä

Yhteiskuntatieteilijöiltä ajoittain odotetaan kykyä vastata ajankohtaisiin yhteiskunnallisiin ongelmiin uusilla käsitteellistyksillä ja selityksillä sekä rohkeutta esittää myös ratkaisuja ja suosituksia niiden käsittelyyn. Suomalaisen sosiaalitieteen menetelmätrendeihin tekemänsä tutkimuskatsauksen lopussa Jani Erola ja Pekka Räsänen¹ (2007) toteavat, että yhteyksien rakentaminen teoreettisten ja empiiristen suuntauksien välille on selvästi vaikea tehtävä ja että se kuuluu väistämättä tämän päivän sosiaalitieteen suurimpiin haasteisiin. Tutkijat painottavat, että sosiaalisia ilmiöitä koskevien teorioiden kehittelyn ensisijaisen tavoitteen tulisi aina olla niiden empiirisessä analysoinnissa. Teoreettisten käsitteellistysten paikkansapitävyyttä voidaan heidän mukaansa viime kädessä arvioida vain tutkimusaineistojen avulla (emt., 311). "Puhtaasti teoreettisen" ja "puhtaasti empiirisen" tutkimuksen välimaastosta etsitäänkin monenlaisia metodisia lähestymistapojen yhdistelmiä. Seuraavassa näitä painotuksia punnitaan.

Syrjäytymisvaarassa olevia lapsia ja nuoria koskevaa tutkimusta on Stakesissa tehty sekä yleiseltä että erityiseltä tasolta. Yleisellä tasolla on tutkittu lapsiperheiden ja lasten köyhyyttä (Pasi Moisio; Minna Salmi & Hannele Sauli), työ- ja perhe-elämän yhteensovittamisen kysymyksiä lapsiperheissä (Minna Salmi & Johanna Lammi-Taskula), aktiivista sosiaalipolitiikkaa ja välityömarkkinoita ja erityisiä työllistämistoimia (Peppi Saikku; Vappu Karjalainen), laajasti päihteiden kulutusta ja käytön haittoja. Syrjäytymistä on lähestytty erilaisten järjestelmien toiminnan ja jonkin verran myös yksilöiden kokemusten kautta. Yleinen ja erityinen ovat kohdanneet yksittäisissä hankkeissa ja yksittäisten tutkimusprofessorien ja tutkijoiden työssä (esimerkkeinä Stakesista Sakari Hänninen & Jouko Karjalainen; Marjatta Bardy; Tom Arnkil; Matti Rimpelä; Tytti Solantaus). Stakesin tutkimus on painottunut tarkastelemaan erilaisia teemoja ensi sijassa väestön lasten näkökulmasta (aineistona koululuokat tai neuvolan asiakkaat), vanhemmuuden, kasvatuskumppanuuden tai palvelujärjestelmän kannalta kuin syrjäytymisvaarassa olevien lasten näkökulmasta.

Stakesissa on myös toteutettu merkittävä määrä tutkimuksia työmenetelmien ja -käytäntöjen kehittämiseksi, esimerkiksi tiettyyn elämänvaiheeseen tai huoleen kohdistuen (Aikalisä; Varpu; Läheisneuvonpito; Elämäkertaketju). Lapsen asema psyykkisesti sairastuneen vanhemman perheessä on ollut keskiössä Toimiva perhe –hankkeessa. Lapsen asema päihdeperheessä tai perheessä jossa on perheväkivaltaa, on ollut tutkimuksen kohteena lähinnä järjestökentällä (A-klinikkasäätiö, Ensi- ja turvakotien liitto).

Lastensuojelututkimuksessa on kuultu lasten kokemuksia koulukotitutkimuksessa (Kekoni; Kitinoja, Pösö) ja kerätty kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten elämäntarinoita (Bardy, Barkman, Janhunen). Lasten kokemuksia läheisneuvonpidoista on tutkittu lapsinäkökulmasta (Reinikainen) ja nämä kokemukset on myös koottu kaikista Pohjoismaista (Heino). Koulukodin oppilasta on koottu tilastollista tietoa (Kitinoja,

¹ Erola, Jani & Räsänen, Pekka (2007) Suomalaisen sosiaalitieteen menetelmätrendit 1990- ja 2000-luvuilla. Janus vol 15 (4), 297 - 315.

Jahnukainen²⁾ ja lastensuojelun asiakkaista on koottu erillistietoa yhdessä Tampereen yliopiston ja kuntien kanssa (Heino, Hiitola). Maahanmuuttajalapsiin kohdistuvaa tutkimusta ei Stakesissa ole tehty.

Lasten psykiatrisen sairastavuuden yleisyydestä ja kehityksestä on vastikään tehty tutkimuskatsaus (Santalahti & Sourander 2008³⁾). Sen mukaan tutkimusta lasten psyykkisten oireiden esiintyvyyksien muutoksista on tehty vain vähän ja tulokset ovat osin ristiriitaisia. Suomalaisia kahdeksanvuotiaita lapsia koskevassa tutkimuksessa vuonna 1989 opettajien ja vanhempien arviointiin perustuen 7,5 %:lla lapsista oli vakava psykiatrinen häiriö, joka oli kestänyt yli kolme vuotta. Myöhemmin samalla asetelmalla tehty tutkimus mutta lapsilta kysyttynä, lasten itsearviointiin mukaan osoitti, että tyttöjen masennusoireet ovat yleistyneet samoin kuin tyttöjen ja poikien päänsärky ja vatsakivut. Tyttöjen masennusoireet olivat yhteydessä perherakenteeseen, vanhempien koulutustasoon ja negatiivisiin elämäntapahtumiin; poikien masennusoireet liittyivät vain äidin koulutustasoon. Vanhemmat arvioivat 8-9 -vuotiaiden poikien käytöshäiriöiden jonkin verran vähentyneen, mutta johtopäätösten osalta on vielä oltava varovainen tältä osin. Hätkähdyttävä tulos liittyy keskushermostostimulanttien lääkemääräysten moninkertaiseen lisääntymiseen: kun Suomessa vuonna 2000 määrättiin 200 alaikäiselle näitä lääkkeitä, viiden vuoden päästä niitä määrättiin jo 2500:lle. Sen ei tulkita heijastavan oireiden lisääntymistä, vaan hoitokulttuurin muutosta. Suomen eri alueiden välillä samoin kuin Pohjoismaiden välillä on suuria eroja psykostimulanttien käyttöluvuissa. Suomalaisissa ja ulkomaisissa tutkimuksissa on todettu, että suuri osa lapsista, joilla esiintyy merkittävästi psykiatrisia oireita, eivät ole hoidon piirissä.

Nuorten - ja erityisesti yhä nuorempien naisten ja tyttöjen - masennusoireet ovat myös lisääntyneet; psyykkisten syiden vuoksi läikehoitoa ja Kelan kuntoutusta on saanut yhä suurempi osa alle 30-vuotiaista. Mielenterveyden häiriöt olivat syynä lähes kahdentuhannen nuoren siirtymiseen työkyvyttömyyseläkkeelle vuonna 2007. 2000-luvulla näiden määrä on alle 30-vuotiaiden joukossa enemmän kuin kaksinkertaistunut (tutkimusprofessori Raimo Raitasalo, Kela). Armeijan keskeyttäjiä psyykkisistä syistä ja toisen asteen koulutuksen keskeyttäjiä on vuosittain ollut kasvava määrä. Nuorten työttömyysluvut ovat kasvaneet; pätkätyöt ovat lisääntyneet ja työttömyysajat pidentyneet.

Matti Rimpelä on viime vuosina aktiivisesti esittänyt tilastokuvia moninkertaistuneista erityisopetuksessa olevien oppilaiden määristä. Aila Paloniemi⁴⁾ (2009) esittelee pääkirjoituksessaan opetushallituksen erikoistutkija Jorma Kuuselan (2006) tekemän selvityksen tuloksia erityisopetuksen järjestelyistä. Kuuselan mukaan puhe erityisopetuksen tarpeen kasvusta on epävarmalla pohjalla, sillä aina ei ole selvää, puhutaanko erityisopetukseen siirrettyjen, muiden oppilaiden vai opettajien tarpeista. Vaikka siirtopäätösten taustalla on lääketieteellinen diagnoosi, syyt ja lääketieteelliset luokitukset saattavat silti muuttua. Kuntien käytännöt siirtopäätösten osalta ovat kirjavat. Selvitys päättyy johtopäätökseen, että suomalaisissa kouluissa ei voida osoittaa, että

² Kekoni, Taru & Kitinoja, Manu & Pösö, Tarja (2008) Erityinen huolenpito koulukodeissa. Stakes Raportteja 36.

³ Santalahti, Päivi & Sourander, Andre (2008) Onko lasten psykiatrinen sairastavuus lisääntynyt? Duodecim 2008;124(13), 1499-506.

⁴ Paloniemi, Aila (2009) Erityisopetus ei aina osu tarvitseville. Puheenjohtajan palsta. Perhehoito 1/2009, 5. Perhehoitoliitto ry.

Kuusela, Jorma (2006) Temaattisia näkökulmia perusopetuksen tasa-arvoon. Oppimistulosten arviointi 6/2006. Opetushallitus. Yliopistopaino, Helsinki 2006

erityistä tukea annettaisiin eniten siellä missä tarve on suurin; asian tilastoinnissa on ongelmia. Tulkinnot jäävät osin auki: erityisopetuksessa olevien määrä ovat kiistatta kasvanut, mutta tutkimus sen syistä on riittämätöntä. Kouluterveyskyselyn mukaan koulukiusaaminen on yläasteella lisääntynyt ja hyvinvointi polarisoitunut.

Päihdepalvelujen kehittämisessä on havahduttu palvelujen riittämättömyyteen sekä siihen, että päihdepalvelujärjestelmän kyky palvella kasvavaa ja huono-osaistuvaa päihteiden ongelmakäyttäjien joukkoa on oleellisesti heikentynyt. Palvelujen ulkopuolelle jäävät usein kaikkein vaikeimmista ja monista ongelmista kärsivät asiakkaat. He kiertävät palvelupisteestä toiseen ja käyttävät runsaasti sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Hoito jää kuitenkin usein kesken, johtuen siitä että nykyiset hoitokäytännöt eivät välttämättä sovellu heille. Niinpä pääkaupunkiseudulla on käynnistetty selvitys A-klinikka- ja nuorisoasemapalvelujen asiakasprofiileista. Alkoholin kulutus pääkaupunkiseudulla on kasvanut nopeammin kuin muualla maassa. Päihdepalvelujen asiakkaiden kunto on huonontunut, ongelmat ovat vaikeutuneet ja alkoholikuolleisuus on noussut 42 % (muualla maassa 28 %). Asiakaskäyntejä ja hoitovuorokausia on aiempaa enemmän, mutta palveluihin pääsevien asiakkaiden määrät ovat vähentyneet laitospalveluissa. Asiakasmäärät olivat vuonna 2005 edelleen pienemmät kuin vuonna 2000. Aikaisemmat päihdepalvelujen kynnyksiä selvittäneet tutkimukset ovat olleet valtakunnallisia tai ne ovat keskittyneet tiettyyn asiakasryhmään. Hankkeessa kootaan tietoa eri pääkaupunkiseudun kuntien ja avopalveluyksiköiden asiakaskunnan profiileista sekä selvitetään, minkälaisia asiakkaita kahdeksan A-klinikkaa ja viisi nuorisoasemaa palvelevat ja ketkä näyttävät jäävän palvelujen ulkopuolelle.

http://www.socca.fi/hankkeet/paihdehuollon_asiakasselvitys_tausta.htm

Jyväskylässä tehty kansainvälisestikin merkittävä pitkittäistutkimus korostaa siirtymien ja käännekohtien merkitystä elämäntilanteissa (Rönkä & Oravala & Pulkkinen 2002; Rönkä 2005). Kehityksen käännekohtat voivat avata ja sulkea ovia elämässä. Ne voivat muuttaa elämäntyyliä, minäkäsitystä, asioiden merkityksiä tai suhteita muihin ihmisiin. Käännekohtakokemuksia on usein kuvattu kehämäisenä tapahtumaketjuna, joissa myönteisiä käännekohtia tapahtuu ja vaikeuksista voi selviytyä. Siihen tarvitaan suojaavia tekijöitä ja kokemuksia, pysyviä suhteita tasapainoisten aikuisten kanssa, säännöllisiä, valvottuja ja mielihyvää tuottavia harrastuksia, myönteisiä oppimiskokemuksia ja onnistumisen elämyksiä (Rönkä 2005) sekä osallisuutta ja tunnetta mahdollisuudesta vaikuttaa omaan elämään. **Näiden mahdollisuuksien tarjoaminen juuri syrjäytymisvaarassa oleville on tärkeää.**

Seuraavassa katsausta varten on luettu uudelleen aiemmin tehtyjä tutkimuskartoituksia sekä koottuja katsauksia, mutta myös koottu ja analysoitu uusia aineistoja. Lukuun on sisällytetty kaksi lastensuojelun kriittiseen ikäkauteen kohdistuvaa katsausta, toinen keskittyy vauvoihin ja toinen murrosikäisiin. Kolmas katsaus keskittyy läheisiin ja yhteisöllisyyteen. Marjatta Bardy on yhdessä Kaisa Öhmanin kanssa tehnyt merkittävän ja vaikuttavan, syvälle käyvän analyysin ensin kansalliseen ja sen jälkeen kansainväliseen interventiotutkimukseen, joissa he ovat kaivautuneet vaativan vauvaperhetyön interventiotutkimusten sisään. Tarja Pösö ja Päivi Känkänen esittelevät, mitä tiedetään nuorten laitoshuollon vaikuttavuudesta. Kolmanneksi kootaan läheisneuvonpidon tutkimushavainnot ja esitellään suomalaista empiiristä lastensuojelututkimusta ja sen aukkopaikkoja. Johanna Hiitolan on koonnut useista aineistoista tutkimuskatsauksen, ja raportoidaan lastensuojelujärjestöjen tekemää tutkimusta.

Katsaus interventiotutkimuksiin

Marjatta Bardy

Katsaus perustuu julkaisuun Marjatta Bardy ja Kaisa Öhman (2007): Vaativa vauvaperhetyö - kirjallisuuskatsaus kansainvälisestä tutkimuksesta. *Stakes Työpapereita* 13/2007. Marjatta Bardy on ystävällisesti luovuttanut tekstin käyttöön, ja sitä on toimitettu vain vähäisiltä osin.

Johdanto

Katsauksen tarkoituksena on saada kokoava käsitys siitä, 1) millaisia interventioita "maailmalla" on kehitelty vaativaan ("korkean riskin") vauva- ja pikkulapsiperhetyöhön, sekä siitä 2) mitä niiden vaikuttavuudesta tiedetään, ts. mikä voi auttaa selviytymään vaikeissakin oloissa. Intressi kohdistuu siis *interventiotutkimuksiin*, ja tavoitteena on saada yleiskatsauksellinen käsitys tematiikan tutkimuksesta ja tuloksista. Sekä kehittämistyötä että tutkimusta kartoittavien katsausten tavoitteena on tarjota aiempaa kootummin tietopohjaa vaativan vauva- ja pikkulapsiperhetyön *valtakunnalliselle linjaamiselle*, jotta mahdollisimman varhain voitaisiin *ehkäistä pitkäkestoisen lastensuojelun tarvetta*.

Katsaus interventiotutkimuksista perustuu tiedonhakuun kansainvälisistä tieteellisistä tietokannoista.¹ Tiedonhaussa käytettiin seuraavia hakusanoja: infants and toddlers at (social) risk/ in families with alcohol abuse/ and of mental illness /in child protection/welfare/ interventions and infants at risk. Tiedonhaku rajattiin ajallisesti vuosiin 1995 - 2005⁵. Karsimme hausta pois mm. puhtaasti lääketieteelliset artikkelit. Otimme mukaan kokeelliseen ja kvasikokeelliseen asetelmaan perustuvia tutkimuksia, tutkimuskatsauksia ja meta-analyysejä sekä muutamia hankekuvauksia.

Noin sadasta artikkelista valikoitiin nelisenkymmentä tarkempaan tarkasteluun. Artikkelit on tiivistetty pääkohtiin, joita ovat tavoitteet, menetelmät ja tulokset sekä mahdolliset johtopäätökset. Tutkimukset avaavat monipuolisen näköalan vaativaan vauva- ja pikkulapsiperhetyöhön. Niissä paneudutaan I kotikäynti-interventioihin, II monitasoisiin interventioihin, III riskitekijöiden keskinäisiin vaikutuksiin, IV palvelujärjestelmään ja/tai oirekohtaisuuteen, V kirjallisuuskatsauksiin ja meta-analyyseihin.

Paneudumme tutkimuksesta tehtävien päätelmien reunaehtoihin. Onnistumisen edellytyksistä ja vaikuttavuuden ehdoista kiteytämme kolme temaattista ydinaluetta. Sen jälkeen nostamme esiin eräitä rakenteellisia ratkaisumalleja interventioiden kehittämisessä. Lopuksi kootaan yhteenveto ja tehdään johtopäätöksiä sekä pohditaan tutkimuksen ja käytännön suhteita sekä sivutaan elinolojen muutoksia.

Suuret maakohtaiset erot elinolojen eriarvossa ja kanssakäymisen kulttuureissa sekä sosiaaliturva- ja palvelujärjestelmissä johtavat kysymään: *onko erilaisissa oloissa tehdyillä interventioilla ja tutkimuksilla relevanssia maasta toiseen*. Monet tutkimuksista on tehty Yhdysvalloissa, jossa vanhemmuuden tukemiseen tähtääviä ohjelmia on toteutettu

⁵ Vuoden 2006 tutkimuksiin loimme summittaisen silmäyksen täydentääksemme katsausta, mikäli tarjolla olisi tutkimusta, joka lisäisi tai syventäisi havaintoja jollakin olennaisella tavalla. Katsausten loppuun valitsimme havainnollisen kuvauksen moniulotteisen ohjelman kehittämisaskeleista (Worley et al. 2006). Aiemmilta vuosilta olemme ottaneet erittelyyn tutkimuskatsauksen (Olds et al. 1990), joka täydensi onnistuneiden interventioiden temaattista alaa. Lisäksi otimme mukaan tuoreen katsauksen (Olds et al. 2007).

sosiaalisten ongelmien kuormittamilla asuinalueilla, joissa osa ihmisistä on lukutaidottomia ja elää ankarassa köyhyydessä ja turvattomuudessa. Väestöryhmien välinen hyvinvointikuilu on mittavasti laajempi ja jyrkempi kuin Suomessa.

On hiukan hämmästyttävää, että maiden välisistä suurista eroista huolimatta kansainväliset tutkimukset osoittavat varsin *samankaltaisiin* seikkoihin kuin kotimaiset havainnot kehittämistyöstä ja -tarpeista. Mistä tällainen tuttuuden tunne voi juontua? Ehkä *tieteellisen artikkelin formaatti* ei hevin läpäise eriarvoisuuden syvyyttä ja laajuutta eikä sen arkista monimuotoisuutta. Jospa tuttuuden tunteeseen vaikuttavat *yleisinhimilliset seikat*? Ihmisen varhaiset kehitysvaiheet pätevät pääpiirteittäin kaikkialla. Raskaus, lapsen synnytys ja varhaisvuodet ovat kaikille ihmisille merkittäviä tapahtumia, joihin yhteisöt osallistuvat tavalla tai toisella. Ehkä tematiikkaa koskeva viime vuosikymmenten valtaisa *perustutkimus* on ohjannut interventioissa huomion samankaltaisiin seikkoihin, aiemmin tiedettyä tarkentaen.

Interventioiden suhde politiikkaan on laaja ja syvä kysymys, jota tässä katsauksessa vain sivuamme. Jos perheen *kiireelliset perustarpeet*, kuten asuminen tai ruoka, eivät ole turvattuja, interventioon keskittyminen ei yleensä onnistu (Barnes 2003). Vanhemmuutta tukevat interventiot *eivät ole parannuskeino köyhyyteen* ja sen aiheuttamiin ongelmiin. Pidempi kestoinen köyhyys varhaisvuosina altistaa lapsen onnettomuuksille, ravinnon puutteellisuudelle ja traumaattisille kokemuksille. Vanhempien stressi ja kotiympäristön niukkavirikkeisyys vaikuttavat lapsen kohteluun, emotionaalisiin ja sosiaalisiin taitoihin sekä oppimiseen. Välittävien prosessien kulusta ei ole eristettävissä yhtä kausaalista ketjua. Se saattaakin olla syy siihen, että köyhyyden vaikutukset ovat niin vahvat ja että lapsia on vaikea suojella köyhyyden negatiivisilta vaikutuksilta (Aber & Jones et al. 2000). On paljon perusteita sille, miksi köyhyyden vähentäminen pitäisi asettaa etusijalle yhteiskuntapolitiittisissa valinnoissa (Macleod & Nelson 2000).

Yhteiskuntapolitiittisia päätöksiä tarvitaan, jotta vanhemmuutta tukevia interventioita voidaan toteuttaa, mutta interventiot eivät korvaa yhteiskuntapolitiikkaa, joka tasaa eriarvoisuutta. Tämä on tähdellistä myös Suomessa, jossa lasten määrä köyhyysrajan alittavissa talouksissa kääntyi uudelleen nousuun reilu vuosikymmen sitten; kasvava osa mm. pikkulapsiperheistä kamppailee aineellisen niukkuuden oloissa.

Mitä sitten tarkoitetaan *varhaisella ja ehkäisevällä* tässä nimenomaisessa ilmiökentässä? On tarpeen hetkeksi pysähtyä näihin tuttuihin termeihin. Tämän katsauksen tutkituissa interventioissa "varhainen" viittaa lapsen elämänkaaressa sikiövaiheeseen, syntymään ja ensi vuosiin. Aikuisen elämänkaaressa taasen "varhainen" viittaa uuteen elämän vaiheeseen: vanhemmuuteen ensi kertaa tai juuri tämän lapsen kohdalla.

Varhainen ehkäiseminen johtaa ajatukset usein tilanteeseen, jossa ei vielä ole ongelmia tai ne ovat pieniä ja vasta ehkä kehkeytymässä. Tässä katsauksessa kyse on ns. korkean riskin vanhemmuuden tukeen ulottuvista interventioista. Alkoholi- ja/tai huumeriippuvuus, mielenterveydelliset ongelmat tai muut kuormittavat riskitekijät luonnehtivat oloja ja suhteita, joihin interventioilla pyritään vaikuttamaan lapsen terveyden ja kehityksen turvaamiseksi. Näin *varhainen ehkäisy liittyy korjaavaan työhön*, jossa voidaan vastata kuntouttaviin, hoidollisiin ja terapeutisiin tarpeisiin - kiinnekohtana uusi elämä ja uusi elämänvaihe niin, että vanhemmuus pääsee kehittymään lapsen vastaanottavalla tavalla. Kyse on varhaisesta ehkäisystä, joka sisältää sekundaarisen ja tertiäärinen prevention elementtejä.

Tutkimuksesta tehtävien päätelmien reunaehdoista

Varhaisten riskien ja niihin kohdistuvien interventioiden kansainvälisellä tutkimuksella on noin puolenvuosisadan pituinen perinne. Sitä on erityisesti uudistanut asteittain tarkentunut tieto ihmisen sikiöajan ja ensimmäisten vuosien kiihkeästä kehityksestä ja sen vuorovaikutuksellisesta luonteesta. Tieto varhaisten ennalta ehkäisevien ohjelmien merkityksestä ja kustannustehokkuudesta on kumuloitunut. Vanhemmuuteen varhain harjaannuttavat ohjelmat, lapsen turvallisen kiintymyksen paraneminen ja vanhempien reflektiivisten taitojen kehittyminen ovat osoittautuneet hyödyllisiksi (Fonagy 1998). Vanhemman ja lapsen välistä suhdetta vahvistavat ohjelmat ovat menestyksellisiä lasten pahoinpitelyn vähentämisessä (Naughton & Heath 2001). Kaltoinkohtelun uusiutumisen ehkäisyssä sosiaalisen tuen merkitys on havaittu suureksi (DePanfilis & Zuravin 1999). Lapsen fyysiseen terveyteen ja hyvinvointiin on voitu vaikuttaa, kun on saatu vähennetyksi alipainoa ja syömisongelmia (Flynn 1999). Hyötyjä on voitu osoittaa pitkälläkin aikavälillä (Moore et al. 1998).

Varhain ongelmia ehkäisevän toiminnan merkityksellisyydestä vallitsee laajahko yhteisymmärrys. Se käy yhteen arkiajattelunkin kanssa; helpompi on ehkäistä ongelmia tai korjata vähäisiä kuin suuria vaurioita. Yhteisymmärryksestä huolimatta lukukokemus yksittäisistä tutkimuksista voi olla hämmäntävä. Interventiot ovat erilaisia; niiden toteuttajat ja niihin osallistuvat muodostavat heterogeenisen joukon ihmisiä. Tutkimusten lähtökohdat, kohderyhmät, muuttujat ja menetelmät vaihtelevat samassakin tutkimusperinteessä. Tutkimukset ovat usein myös lyhytkestoisia, ja se lisää hajallisuuden vaikutelmaa. Tulosten vertailu on vaikeaa ja summittaista.

Jopa useista loistavista tutkimuskatsauksista huolimatta varhaisten interventioiden tuloksia on vaikea esittää kokoavasti, Fonagy (1998) toteaa eritellessään yksittäisten tutkimusten eriaroisuutta. Lisäksi usein tutkimuksesta kieltäytyneiden määrä on niin suuri, että sekin uhkaa yleistämistä. Usein tulokset ovat osittaisia, ja mitä useampia samanaikaisia riskejä sitä vaatimattomampia ovat tulokset. Interventioiden vaikutukset näyttävät myös kuluvan, välittömät tulokset eivät välttämättä kanna tulevaisuudessa. Kohderyhmän kuvaus on yleensä heikkoa, kun tutkijoiden kiinnostus kohdistuu omaan metodiin enemmän kuin kohderyhmän huolelliseen kuvaukseen. (Fonagy 1998). Nämä havainnot auttavat osaltaan jäsentämään myös tämän katsauksen tekijöiden havaintoja tutkimuksen reunaehdoista.

Tulokset ovat väistämättä *valikoivia ja osittaisia*, useammassa mielessä. Ensinnäkin interventio saattaa vaikuttaa joihinkin sen kohteena oleviin ulottuvuuksiin. Eräässä kotikäynti-intervention vaikuttavuutta selvittävässä tutkimuksessa neljä kategoriaa kahdeksasta koheni tilastollisesti merkitsevästi: sosiaalinen tuki, omanarvontunto, luottamus itseensä vanhempana ja tunnesuhteet. Sen sijaan perhekonflikteissa ja lapsen perustarpeiden kohtaamisen vakaudessa ei tapahtunut muutoksia intervention seurauksena. (Gray et al. 2001).

Toiseksi interventio voi olla tehokas joillekin mutta ei kaikille. Ehkä useimmiten esiintyvä tulos tutkimuksista on se, että tutkittu interventio saattaa vaikuttaa myönteisesti lasten pahoinpitelyn tai muun kaltoinkohtelun riskin vähentymiseen. Se tarkoittaa sitä, että *osa on hyötynyt ja osa ei*, ja silloin "positiivisista tuloksista huolimatta, osalla vanhemmista

vakavat ongelmat jatkuivat" (ks. esim. Huebner 2002). Osalla ne kuitenkin korjaantuivat! Mutta keillä?

Sosiaalisten riskien kasaantuminen on yhteydessä vanhemmuuden korkeaan stressitasoon, jonka on havaittu lisäävän lapsen pahoinpitelyn ja laiminlyönnin riskejä. Varhainen puuttuminen, joka kohdistetaan vanhemmuuteen, sosiaalisten riskien vähentämiseen ja ongelmien kuten esimerkiksi huumeidenkäytön hoitoon voi alentaa vanhemmuuden stressiä ja edistää lapsen hyvinvointia ja kehittymistä. (Nair et al. 2003). Toisille toimii, toisille ei.

Onko selitys riskitekijöiden määrässä ja niiden keskinäisissä suhteissa? Osittain kyllä mutta ei kokonaan. Yllättävää ei ole, että tulokset korkean riskin perheissä ovat *keskimäärin* vaatimattomampia kuin vähäisempien riskien tilanteissa. Mielenkiintoista on kuitenkin se, että vaikeistakin kierteistä voi selvitä. Äidin ja lapsen välisen suhteen vastavuoroisuus on vauvan kehityksen turvapaikka. Interventio voi auttaa äitiä saamaan lapseensa kannattelevan kontaktin, joka nykytutkimuksen mukaan edellyttää reflektiivisten kykyjen kehittymistä. Osa saa tuntuman vastavuoroiseen suhteeseen ja osa ei, tutkimus ei kuitenkaan ulotu näiden ryhmien erotteluun. Riskilistan pituus ei *yksilötasolla* determinoi: *etukäteen ei voi tietää, kuka selviää ja kuka ei*, vaikka ennuste keskimäärin näyttäisi heikolta.

Usein vaikutuksia on arvioitu välittömästi hankkeen päättyessä, jolloin tulokset saattavat olla hyviä. Harvoin päästään pitkittäistutkimuksiin, jolloin välittömien vaikutusten kantavuudesta ei ole tietoa. Tuloksilla on taipumus *kulua ja väljähtyä*, ja niinpä kestävämpien vaikutusten turvaamiseksi johtopäätöksissä esitetään usein intervention riittävää kestoa ja seurantaa sekä pidemmän aikavälin tutkimusta.

Lyhytaikaisiakaan vaikutuksia ei voi vähätellä. Ne voivat olla äärimmäisen tärkeitä, jos ne esimerkiksi vähentävät äidin raskauden aikaista ja/tai varhaisten kuukausien päihteiden käyttöä. Erään huumeiden käyttöä ehkäisevän valistus- ja hoito-ohjelman havaittiin tuottavan lyhyellä aikavälillä positiivisia vaikutuksia. On mahdollista, että lapset syntyivät terveempinä kuin olisi ollut laita ilman interventiota, vaikka puoli vuotta intervention jälkeen vaikutuksia ei ollut enää havaittavissa. Artikkelissa pohditaan vaikeuksia löytää dokumentoituja lupaavia ja pitkäaikaisia interventio-ohjelmien vaikutuksia tämän väestönosan keskuudessa. (Eisen et al. 2000, ks. myös Fraser et al. 2000).

Tutkimukset voivat olla hyödyllisiä osoittaessaan myös väärin oletuksiin, jotka joudutaan hylkäämään. Esimerkiksi riskilasten taannoisessa interventiotutkimuksessa keskityttiin älykkyyssosamäärän nostamiseen toiveena menestyksellinen koulunkäynti. Vaikka tavoitteena olisikin kognitiivisten taitojen lisääminen, se ei riitä lähtökohdaksi, koska varhaislapsuudessa kaikki kehityksen osa-alueet ovat toisiinsa erottamattomasti kytkeytyneitä. (ks. esim. Erickson & Kurz-Riemer 1999, 19).

Onnistumisen edellytyksistä ja vaikuttavuuden ehdoista

Useimmiten tutkimuksen johtopäätöksissä todetaan lisätutkimusten tarve. Sen enempää käytännöt kuin tutkimuskaan ei tietenkään ole koskaan valmis; maailma on alati keskeneräinen. Tutkimuksen sisäiseen logiikkaan kuuluu osoittaa suuntaa jatkotutkimuksille. Suhtautumisessa tutkimuksen reunaehtoihin ja tulosten osittaisuuteen

näyttäisi olevan hivenen erilaisia painotuksia, vaikka lisää tutkimusta ja parempia interventioita kaivataankin yleisesti.

Kriittisimpiä kannanottoja tulosten rajallisuudesta ja samalla suurimpia odotuksia tutkimuksen suhteen esitetään tuoreessa katsauksessa (Olds et al. 2007). Sen mukaan kehittäjien ja tutkijoiden pitäisi perustaa vanhemmuusinterventiot teoriaan ja epidemiologiaan sekä pilotoida ohjelmat huolellisesti ennen satunnaistettua ja kontrolloitua tutkimusta. Sen pitäisi perustua satunnaistamisen korkeimpiin standardeihin tavoitteena ohjelmien luotettava implementointi erilaisten väestöryhmien parissa ja erilaisissa oloissa.

Maltillisempia odotuksia edustaa Barnes (2003), joka päätyy laajassa tutkimuskatsauksessaan vaikuttavien elementtien hyödylliseen jaotteluun. Hänen mukaansa lasten kaltoinkohtelua ja mielenterveysongelmia ehkäisevissä interventioissa näyttäisi olevan useita tarpeellisia, mutta ei yksinään riittäviä tekijöitä, jotka vaikuttavat intervention onnistumiseen. Primaarit, "kynnystekijät" toimivat "kaikki tai ei mitään" periaatteella. Ja näitä näyttäisivät olevan jaettu päätöstenteko vanhemman ja työntekijän välillä sekä heidän välisen suhteen laatu. Sekundarisiin, toissijaisiin tekijöihin kuuluvat mm. taustalla olevan teoreettisen mallin tai toteutuspaikan valinta (koti, klinikka, yhteisöllinen sijainti), intervention toteuttajan koulutustason valinta (ammattilaiset tai puoliammattilaiset). Barnesin mukaan näillä toissijaisilla tekijöillä ei ole merkitystä silloin, jos ensisijaiset tekijät eivät toimi. Häinkin kaipaa lisää satunnaistettua ja kontrolloitua tutkimusta, jähän moni seikka auki, muun muassa se, missä määrin ja millä tavoin toissijaiset tekijät voivat kannatella ensisijaisia tekijöitä.

Pitäen mielessä interventiotutkimuksen reunaehdot käännämme katseet seuraavassa tutkimuksissa koeteltuihin suuntiin, jotka osoittavat toimivien interventioiden elementteihin. Lähestymme kynnyskysymyksiä kiteyttämällä *kolme temaattista ydinaluetta*, joilta katsauksen tutkimukset osoittavat onnistuneiden interventioiden piirteisiin tai vaikuttavuuden todennäköisiin edellytyksiin. Kolme kiteyttämääme temaattista ydinaluetta ovat interventioiden 1) suhdeperustaisuus, 2) ajoitus ja kesto, sekä 3) moniulotteisuus monitahoisissa pulmissa.

Suhdeperustaisuus (relationship based)

Paremmän suomenkielisen sanan puutteessa käytämme kokoavana terminä suhdeperustaisuutta, joka viittaa suhteissa oloon, suhteiden luomiseen, ja niissä ja niiden kanssa työskentelyyn, usealla tasolla. *Interventio toteutetaan suhteissa*. Onnistuminen edellyttää luottamuksellisen suhteen luomista työntekijöiden ja interventioon osallistuvien (useimmiten äitien) kesken. Etäältä tapahtuvan tiedon välittämisen tai opettamisen sijasta tulee luoda suhde äitiin ja pitää häntä vastuullisena lapsensa kehityksestä (Fonagy 1998). Osallistavat ja vahvuuksia etsivät voimauttavat menetelmät ovat tuloksellisempia kuin asiantuntijalähtöinen ja puutteisiin perustuva lähestymistapa (Macleod & Nelson 2000). Ajatuskulku on se, että ihminen voi luottamuksellisissa suhteissa kasvaa ja kehittyä ja korjata vääristyneitä tunne- ja toimintatapoja. Samaan aikaan interventioissa tarvitaan aktiivista uusien tietojen tarjoamista ja taitojen harjaantumista (Porter & Porter 2004).

Intervention kohde on myös suhde - ja usein kahdessa aikatasossa. Tässä ja nyt tilanteessa se on lapsen ja vanhemman välinen vuorovaikutussuhde ja sen emotionaalinen laatu, joka on havaittu monien sosiaalisten *riskien välittäväksi tekijäksi*.

Intervention tulee auttaa äitiä ymmärtämään oman ja lapsensa käyttäytymisen taustalla vaikuttavia tunteita ja emotionaalisia tarpeita sekä vastaamaan lapsensa reaktioihin emotionaalisesti läsnä olevalla, avoimella ja joustavalla tavalla niin, että äiti on lapsen saatavilla, myös vuorovaikutuksellisesti (Suchman & al. 2004).

Ylen harvoin tutkimukset raportoivat, ettei interventiolla ollut lainkaan tavoiteltuja vaikutuksia. Teiniäitien vanhemmuutta tukevassa koti- ja klinikkaperustaisessa interventiossa lasten kaltoinkohtelun riskin ehkäisemiseksi (Stevens-Simon et al. 2001) ei saavutettu toivottuja tuloksia huolimatta ohjelman intensiivisyydestä ja monitahoisuudesta. Riskilasten tunnistaminen oli tehokasta, mutta interventio ei muuttanut lapsen kaltoinkohtelun esiintymistiheyttä eikä äidin elämän kulun suuntaa satunnaistettuun kontrolliryhmään verrattuna. Johtopäätöksenä arveltiin, että olisi tarvittu tukiverkoston intensiivisempää mukaanottoa, kotikäyntityöntekijöiden parempaa koulutusta ja enemmän aikaa terapeutin suhteen luomiseen.

Näitä seikkoja tähdennetään varsin usein myös silloin, kun ainakin osa on hyötynyt interventiosta, vähintään osittain. Muutamissa tutkimuskatsauksissa pohditaan, mitä pitäisi tehdä vaatimattomaksi jääneiden tulosten (mm. huume- ja alkoholiriippuvaisten äitien kohdalla) parantamiseksi. Suhdeperustaisuuden tarkentamista etsitään ainakin kolmesta hiukan eri tavoin painottuvasta fokuksista. Näitä ovat äidin ja lapsen välisen vuorovaikutuksen työstäminen sukupolvien ketjussa ja läheissuhteiden kannattelemalla sekä vastaanottajien tarpeiden näkökulmista.

Keskeistä on ottaa huomioon *emotionaalisen kohtaamattomuuden usein sukupolvinen ketju*. Jotta äidin emotionaaliseen läsnäoloon voidaan saada parannusta, tärkeää olisi saada aikaan muutos äidin mentaalisisissa representaatioissa suhteessaan lapseensa ja hoivaamiseen. Äiti tarvitsee apua jäsentääkseen emotionaalista ahdistustaan vanhemman roolissa ja sen alkuperää sekä muuttaakseen vääristyneitä mielen hahmotuksia tasapainoisemmiksi työskentelymalleiksi, joita ohjaavat lapsen tarpeet ja reaktiot. Silloin on mahdollista, että äiti ei siirrä omaa kaltoinkohtelun historiaansa eteenpäin, ja sukupolvelta toiselle siirtyvien tuhoisien vuorovaikutusmallien ketju katkeaa. (Suchman et al. 2004.) Lapsuuden pahoinpitelykokemukset ovat välittäviä tekijöitä käsillä olevien äiti-vauva -suhteen vaikeuksissa (Milan et al. 2004).

Intervention tärkeänä tehtävänä on helpottaa reflektiivisten ja mielellisten taitojen kehittymistä; mielen lukutaitoon tarvitaan sitä ruokkivaa suhdetta. Eräänä lupaavana lähestymistapana on mainittu vauvajohtoinen (infant-led) työskentely, jossa äitiä/hoitajaa rohkaistaan ja opastetaan havainnoimaan vauvan käyttäytymistä (Fonagy 1998). Mm. vauvahieronnalla pyritään turvaamaan vauvan tarvitsemää stimulointia (Porter & Porter 2004). Kotimaisessa kehittämistyössä (Määttänen 1998, 2005, Törrönen 1998, 2005) nämä seikat ovat olleet innovatiivisella tavalla esillä, ja vuorovaikutuksen videointi toimii keskeisenä oppimisen paikkana.

Intervention tulee ulottua *läheissuhteiden kannattelevuuteen*. Tutkimuksissa tuodaan esiin äidin ja lapsen suhdetta kannattelevien läheisverkostojen sitouttamisen merkityksellisyys. Sosiaalisen tuen puute näyttäisi ennustavan voimakkaimmin lapsen pahoinpitelyn uusiutumista. Sosiaalisen tuen lisääminen voi auttaa perheitä pärjäämään etenkin stressiä lisäävien elämäntapahtumien aikana, jolloin lapsen pahoinpitelyn uusiutumisriski kohoaa. (DePanfilis & Zuravin 1999). Läheissuhteiden kanssa työskentely tuo intervention

kohteeksi ydinperhettä laajempia suhderakenteita, jolloin pidemmän aikavälin tulosten turvaaminen voi parantua.

Tutkimuskatsauksessa varhain pahoinpitelyä ja laiminlyöntiä ehkäisemään pyrkivien interventioiden vaikutuksia selvitetessä havaittiin, että epäonnistumisista raportoivissa hankkeissa ei ollut usein kiinnitetty tarpeeksi huomiota *vastaanottajan tarpeisiin*. Tutkimukset paljastivat tarkkaamattomuutta mm. laajemmista kulttuurisista ja etnisistä tekijöistä, jotka vaikuttavat perheiden käyttäytymiseen. Kulttuurisen sensitiivisyyden ohella tärkeää on leimaamisen välttäminen, joustavuus sekä kriisiavun varmistaminen ennen muita interventiotavoitteita. (Guterman 1997, Barnes 2003).

Vastaanottajien tarpeiden tähdentämisessä suhdeperustaisuutta lähestytään hiukan toisesta näkökulmasta kuin edellä, mutta yhtä kaikki tullaan samankaltaisiin johtopäätöksiin. Vanhempien psykologiset tarpeet, mahdollisten etnisten erityispiirteiden sävyttäminä, on interventioissa otettava huomioon niin, että vanhemmuuden stressi hellittää ja kyvykkyys lisääntyy. Sen lisäksi on tunnettava sosiaaliset tarpeet ja työskenneltävä läheissuhteiden kanssa.

Kokoavasti voi todeta: Kapea kiintymyssuhteeseen keskittyminen ei välttämättä ole riittävää. Riittävää ei ole myöskään yksinomaan sosiaaliseen tukeen keskittyminen, vaikka sitä olisi tarjolla pitkäänkin esim. kotikäyntien muodossa. (esim. Olds et al. 1990, Schuler et al. 2000, Suchman et al. 2004). Järkeenkäypää onkin päästä joko - tai - asetelmista sekä - että - asetelmiin.

Ongelmien määrittely ja asiakkaiden tarpeet - eettinen risteyskohta

Vastaanottajien tarpeita painotettaessa pohdittavaksi nousee eräitä eettisiä kysymyksiä. Liittykö tarkkaamattomuus interventioon osallistuvien tarpeista kohderyhmän epätarkkaan kuvaukseen, josta interventiotutkimuksia on moitittu. Jos näin on, silloin joudutaan miettimään sitä, millainen kohderyhmän kuvaus vastaa vastaanottajien tarpeita mm. niin, ettei pulmien ja tarpeiden luonnehdinta stigmatisoi ihmistä. Keskimääräisestä normatiivisuudesta lähtevä asiantuntijakeskeinen riskien tarkka määrittely voi olla vastaanottajan kannalta tyrmäävä kokemus, eikä määrittelyllä ole välttämättä yhteyttä hänen kokemiinsa tarpeisiin.

Sosiaalitutkimuksessa teemaa on kaihdettu, ja jännitteistä keskustelua on syntynyt mm. diagnoosien merkityksestä kokeellista tutkimusta harjoittavien tieteiden kanssa. Voisiko sanoa, että vastakkain tai rinnakkain on kaksi erilaista ongelmaa: yhtäältä kohderyhmän diagnostinen määrittely ja sen mahdollinen leimaavuus ja toisaalta määrittelystä pidättäytyminen, jolloin intervention kohteen luonne voi jäädä hämäräksi. Voi olla, että kummallakin suunnalla *lähestymistavat ja nimeämisen käytännöt* ovat ratkaisevia. Tätä valaisee eräs esimerkki kotimaisesta kehittyneestä vauvaperhetyöstä. Kun interventio opittiin tarkentamaan aiempaa selvemmin traumatietoisuuden pohjalta, edistyminen oli ripeää. Positiivisen ja kannustavan puheen ohella harjaannutettiin tarkkuutta ja taitoja ongelmien nimeämisessä, jotta tavoitettiin tilanteiden totuudellisuus. Tällaisessa sekä - että -asetelmassa työskentely vaatii jatkuvaa koulutusta ja työnohjausta (Törrönen 2005).

Vaativassa vauvaperhetyössä vastaanottajien tarpeiden määrittelyyn liittyy myös kysymys siitä, *kuka tai ketkä ovat intervention vastaanottajia*. Yleensä se on äiti, vanhemmat tai

joku muu hoitaja. Häneen tai heihin on saatava luottamuksellinen suhde, jotta interventio voisi onnistua. Parhaimmillaan työn kohteena on lapsen ja lasta hoitavan henkilön välinen suhde. Kun siinä tapahtuu kohenemista, kumpikin hyötyy. Intervention aikana on mahdollista seurata läheltä lapsen vointia ja myös osallistua sen tukemiseen. Ydinperhettä kannattelevien läheissuhteiden sitouttamisessa interventiossa on otettava heidän mahdollisuuksiensa lisäksi huomioon heidän tarpeensa.

Tähän katsaukseen valikoituneissa tutkimuksissa ei problematisoida niitä kriittisiä tilanteita, joissa muutosta parempaan ei saada aikaan, ja lapsen terveys ja kehitys ovat sellaisessa vaarassa, että olisi harkittava lapsen sijoitusta. Vain yhdessä tutkimuksessa (Davidson-Arad & al. 2003) jo sijoitettujen pikkulasten vointia on verrattu niihin, joita ei ollut sijoitettu. Sijoitettujen hyvinvointi oli parempi kuin alkukotiin jääneiden. Tutkimuksessa ei kuitenkaan valaistu juuri sitä kriittistä taitekohtaa, jossa sijoitukseen on menty. Sijoituksissa intervention piiri laajenee koskemaan heitä, joiden luokse lapsi sijoitetaan. Näiden tilanteiden työskentelyssä suhdekenttä laajenee ja painavin kysymys koskee, miten turvata edellytykset lapsen kiintymyssuhteen kehittymiselle.

Ajoitus ja kesto

Tutkimuskirjallisuudessa käydään jatkuvaa keskustelua interventioiden ajoituksesta ja kestoista. Sangen monissa tutkimuksissa korostetaan sitä, että intervention varhainen ajoittaminen näyttää tuottavan suuren hyödyn, kuten edellä on jo todettu. Raskaana olevat riskiäidit olisi tärkeää saada avun piiriin jo ennen lapsen syntymää. Näin on voitu vaikuttaa positiivisesti lapsen syntymäpainon, syntymäkuolleisuuden ja laiminlyönnin riskin osalta mm. verrattuna paikalliseen ja kansalliseen keskiarvoon. (Flynn 1999). Havaintoja on esitetty siitä, että varhainen tuki ehkäisee lapsen myöhempää kaltoinkohtelua ja laiminlyöntiä, myös silloin kun ongelmia on paljon. Se voi tarjota kustannustehokkaan tuen perheen mielenterveydelle (Kirwan 1998; Moore et al. 1998; Honig & Morin 2001; Naughton & Heath 2001; Macleod & Nelson 2000). Kaiken kaikkiaan ennen lapsen syntymää toteutuvan intervention hyöty näyttäisi suurimmalta; yhteisymmärrys vallitsee siitä, että varhainen sitoutuminen ehkäisevään interventioon on olennaista (Fonagy 1998).

Pitkän aikavälin tulosten säilyttämiseksi ja edistämiseksi painopiste tulisi suunnata ennaltaehkäiseviin pikemminkin kuin reaktiivisiin interventioihin. Kestävimmat tulokset näyttävät liittyvän *proaktiivisiin* ohjelmiin, jotka alkoivat joko ennen vauvan syntymää tai heti vauvan synnyttyä, mikä viittaa siihen, että mitä varhaisempi interventio sen parempi. (Macleod & Nelson 2000). Mutta myös heti syntymän jälkeen tai taaperoikäisiin kohdistuvien interventioiden menestyksellisyys on havaittu (Suchman et al. 2004).

Barnesin (2003) mukaan intervention ajoitus on sekundäärinen tekijä intervention onnistumisen suhteen. Jos primaarit tekijät eivät ole kohdallaan, intervention oikea ajoittaminen ei takaa intervention onnistumista. Jos kohtuullisen tyydyttävää terapeutista suhdetta (primaaritekijä) ei saada rakennettua asiakkaan ja työntekijän välille, silloin intervention kestolla tai intensiivisyydellä ei todennäköisesti ole merkitystä lopputuloksen suhteen. Päättyketju vaikuttaa uskottavalta. Tiedetäänhän hyvin, että interventio voi onnistua missä tahansa elämänvaiheessa (esim. Westman et al. 2005).

Intervention *ajoituksen voi nostaa myös primaariksi* - edellyttäen että interventio kohtaa vastaanottajien tarpeet. Raskauden aikana tai kohta lapsen synnyttyä käynnistyneissä

interventioissa on eräitä huomattavia etuja verrattuna myöhemmin ajoittuviin. Parhaimmillaan voidaan vaikuttaa siihen, että vanhemmuus ei pääse vakiintumaan väärille urille. Olennaista on se, että voidaan suojata lapsen varhaista aivojen ja hermoston kiihkeän kehityksen vaihetta ohjaamalla riittävän ravinnon ja vuorovaikutuksen turvaamiseen ja siten *ehkäistä lapsen potentiaalien kaventumista*. (ks. esim. Olds et al. 2004).

Eräässä 12-vuoden seurantatutkimuksessa tutkittiin kaltoinkohdelluille riskivauvoille ja taaperoille suunnattujen terapeuttien interventioiden vaikutuksia satunnaistetulla, kontrolloidulla asetelmalla. Intervention piirissä pikkulapsena olleiden nuorten kotiympäristö sekä vanhemman ja lapsen välinen suhde oli parantunut. Nämä nuoret olivat myös vähemmän alttiita rikollisuuteen ja aggressiivisuuteen kuin kontrolliryhmän nuoret, joilla kotiympäristö pikkulapsivaiheestakin oli heikentynyt. Johtopäätöksenä oli, että varhainen puuttuminen voi auttaa ehkäisemään joitakin lapsen kaltoinkohtelun epäsuotuisia pitkän aikavälin seurauksia. (Moore et al. 1998).

Kehitykselle otollisia erityisiä herkkyyskausia on myöhemminkin, ja ne rakentuvat varhaisimpien vaiheiden perustalle. Lasten tarpeet, kyvyt ja oikeudet kehittyä vaativat interventioissa myös ajoituksen suhteen valpasta katsetta kehitystä estäviin ja vaurioittaviin tekijöihin. (esim. Iwaniec 1997). Identifioitavissa riskitilanteissa intervention tulisi käynnistyä ennen lapsen syntymää; varhaisissa interventioissa *"varhaisuus" on tähdellistä pitää varhaisena* elämänkaarellisessa mielessä (Erickson & Kurz-Riemer 1999).

Intervention oikea ajoitus ja riittävä kesto ovat tärkeitä vaativissa tilanteissa myös siksi, että lapsen eri ikä- ja kehitysvaiheet tuovat eteen uusia ja erilaisia haasteita äiti-lapsi -suhteelle. Esim. taaperoikäisen lapsen luonnolliset uhman ja autonomisuuden ilmaukset voivat aiheuttaa vaikeassa tilanteessa olevassa äidissä voimakkaita negatiivisia tunteita ja karkeaa, rankaisevaa käyttäytymistä lasta kohtaan. Näitä akuutteja stressitilanteita luonnehtii äitien hämmennys ja vääristyneet mielikuvat lapsen intentioista, kyvyistä ja tarpeista kyseisessä kehitysvaiheessa. (Suchman & al. 2004).

Intervention keston merkityksestä tiedetään, että lyhytkin interventio voi saada (oikein kohdistettuna) aikaan myönteisiä tuloksia vanhemmuuden stressin helpottamisessa ja auttaa suopeamman suhteen syntymistä lapseen. Yhtä painavasti tiedetään, että interventioiden vaikutukset väljähtyvät. Siksi korkean riskin tilanteissa intervention intensiteetin, keston ja seurannan tulee olla riittävä. Riittävydestä on hiukan erilaisia havaintoja. Interventioiden tulisi kestää yli kuusi kuukautta ja tarjota enemmän kuin 12 kotikäyntiä ollakseen tehokkaita lasten kaltoinkohtelun ehkäisemisessä. (Macleod & Nelson 2000). Seuranta tulisi jatkaa aina lapsen viidenteen ikävuoteen asti (McGuigan & Pratt 2001). Silloin kun interventio on päässyt osittaisiin tuloksiin, usein katsotaan, että pidempi interventio sekä tiiviimpi ja kohdennetumpi työ olisivat paikallaan (Gray et al. 2001). Tehokkaat interventiot ottavat huomioon myös vanhemmuutta haittaavien tekijöiden mahdollisesti toistuvan rytmin kuten esimerkiksi vakavien mentaalisten häiriöiden syklisen luonteen, jossa hyvät ja heikot kaudet saattavat vuorotella (Fonagy 1998).

Moniulotteisuus monitahoisissa pulmissa - ja käytäntöjen kehittäminen

Korkean riskin tilanteissa ongelmia voi olla eriasteisesti kaikilla elämänalueilla. Sekä ongelmien että interventioiden eri elementeillä on toisiaan ruokkiva synergistinen rooli, mutta kunkin elementin vaikuttavuutta on vaikea eristää muista (Olds & Kitzman 1990, Naughton & Heath 2001). Toistuvasti tutkimuksissa päätellään, että *monitahoiset pulmat* vaativat riittävän pitkäkestoisia ja intensiivisiä, *monelta tasolta* tulevia tukitoimia. (Suchman & al. 2004; Lutzker & al. 1998; Schuler & Nair & al. 2000; Nair & Schuler & al. 2003; Olds & Kitzman 1990). Optimaaliseen tuloksellisuuteen pääsemiseksi interventioiden pitää kohdistua samanaikaisesti vanhempien psykologisiin ja sosiaalisiin tarpeisiin, vanhempana käyttäytymiseen, "äitimisen" taitoihin sekä sikiön ja vauvan kehitykseen ja tilannekohtaista stressiä helpottavaan sosiaaliseen tukeen. (ks. myös Olds & Kitzman 1990). Äidin ja lapsen vuorovaikutuksen tukemisessa pulmia tulisi työstää paitsi monella tasolla myös erilaisin keinoin yhdessä ja erikseen äidin ja lapsen kanssa (Schuler & Nair & al. 2000).

Vanhemmuusinterventioissa pitäisi tavoittaa se ongelmien vyyhti, jonka *äidit elämässään kohtaavat*. Psykopatologiset ongelmat ja *jokapäiväisen elämän pulmat*, joita köyhyys vielä kärjistää, kietoutuvat äitien ja lasten elämässä monimutkaiseksi, monitasoisten pulmien vyyhdeksi, jonka purkaminen edellyttää *monelta tasolta tulevia tukitoimia*. Korkean riskin äiti-lapsiparien pulmat vaativat kokonaisvaltaista ja terapeutista otetta kohdistuen äidin ja lapsen kiintymyssuhteen ja äidin emotionaalisen sensitiivisyyden ja läsnäolon tukemisen lisäksi myös muihin psykososiaalisiin pulmiin, kuten huumeriippuvuuteen, psykiatriin sairauksiin (masennus, ahdistus) ja jokapäiväisen elämän ongelmiin. Turhan usein keskitytään pelkästään lapsen käyttäytymisen hallinnan opetteluun (kurinpito, rankaiseminen, palkitseminen). (Suchman et al. 2004).

Moniulotteisuuden vaatimukset ovat laajasti tunnistettuja. Ne herättävät myös kyseenalaistavaa epäilyä. Jospa moniulotteiseen kattavuuteen pyritäessä vesitetään yksittäisten komponenttien laatu ja intensiteetti? (Aber & Jones et al. 2000). Marjukka Pajulo (2004) katsoo, että määrällisesti vähäinkin mutta joustava väliintulo voi tuottaa merkittävän muutoksen, jos se on kohdennettu tarkasti ja oikein vahvistamaan äidin reflektiivistä kyvykkyyttä ymmärtää omaa kokemustaan ja vauvan tunnetiloja. Pajulo (2005) on myös korostanut sitä, että päihteettömyyteen pyritäessä tulee hoitaa mahdollisimman varhain, samanaikaisesti ja yhtä intensiivisesti äidin ja lapsen välistä suhdetta. Intensiivisessä hoidossa äitiä voidaan auttaa "kaappaamaan" mielihyväradat päihteiden sijasta lapsen käyttöön (Pajulo 2005).

Tarkasti spesifioidun ja laajemman lähestymistavan välillä painotukset näyttäisivät jonkin asteisesti vaihtelevan. Vaativissa tilanteissa kyse ei ehkä ole niinkään niiden vastakohtaisuudesta kuin *interventioiden tarkasta fokuksinnista useilta ulottuvuuksilta samanaikaisesti*, primääreistä primääreimmän tekijän ottaminen interventiota kannattelevaksi juonteeksi, jonka ympärille muut toimet rakentuvat. Tätä valaissee lisää seuraava jakso.

Interventioiden kehittämisen rakenteellisia ratkaisumalleja

Seuraavassa on tuotu esiin kolme laajempaa "ratkaisumallia" tai strategiaa, jotka osoittavat palvelujärjestelmien kehittämistarpeisiin - yksittäisiä interventioita laajemmin. Painotuksiltaan ne saattavat ensi silmäyksellä poiketa toisistaan. Näin on osin siksi, että ne kiinnittävät huomion käytäntöjen eri ulottuvuuksiin.

Spesifit ja strukturoidut interventiot

Epäspesifit ja huonosti strukturoidut yleisen tuen tai neuvonnan muodot eivät hyödytä vakavissa tilanteissa; *interventio pitää sovittaa häiriöiden tai ongelmien vakavuusasteeseen*, Fonagy (1998) painottaa. Yleisluontoisten mallien aikakausi on ohi. Universaali ehkäisy on toivottavaa, mutta se ei voi rakentua vain yhteen malliin, koska yleisen relevanssi heikkenee erityisissä yksilöllisissä kokemuksissa. Yleisluontoinen ehkäisy ei vähennä kaikkien häiriöiden riskiä. Ehkäisyn tulee *fokusoitua spesifeihin riskeihin tai suojaaviin tekijöihin*, tukevasti ankkuroituna häiriökehityksen empiiriseen perustaan. Ehkäisyn kuten hoidonkin on oltava häiriöspesifiä. Mitään hoitoa ei voi soveltaa ilman modifikaatiota kaikkiin häiriöihin. Tulee suuntautua häiriöihin, joiden hoidosta on karttunut pitkittäistutkimusten tuloksia. Lyhyet, ei-intensiiviset dynaamiset terapiat ovat yhtä hyödyllisiä tai hyödyllisempiä kuin intensiiviset ja pitkäkestoiset ei-vakavissa tilanteissa. Preventiiviset toimet pitää sovittaa häiriöiden vakavuusasteeseen. Vakavien häiriöiden preventio edellyttää pitkäjänteistä ja intensiivistä yrittämistä. (Fonagy 1998).

Aikuis- ja lapsipalveluiden likeisempi yhteistyö

Osassa interventiotutkimuksia kiinnitetään huomio ohjelmien ja palveluiden pirstaleisuuteen ja tehdään ehdotuksiakin *palvelujärjestelmän integrointitarpeisiin*. Vanhemmille suunnattujen aikuisorientoituneiden palvelujen ja lapsen hyvinvointiin ja terveyteen perustuvien sosiaali- ja terveystalvelujen integroimista tarvittaisiin paljon nykyistä useammin. Huumeohjelmia ympäröivä politiikka voi usein vaikeuttaa lapsikeskeisen lähestymistavan omaksumista. *Sekä vanhempiin että lapsiin keskittyvät ammattiryhmät hyötyisivät tavattomasti jos he ottaisivat huomioon toistensa huolet työssään*. Integroitu käytäntö vaatii toteutuakseen näiden tahojen vuoropuhelua ja sitä ennen molemminsuuntaista koulutusta ennakkoluulojen ylittämiseksi ja yhteisen evidenssiperustan löytämiseksi käytännölleen. Vain toiseen osapuoleen keskittyminen johtaa helposti toisen osapuolen ammatilliseen laiminlyöntiin ja ihmisoikeuksien rikkomiseen. (Jones 2002).

Monet havainnot osoittavat palveluiden integroidumman koordinaation tarpeisiin mm. mielenterveysammattilaisten ja muiden lasten palvelujen välillä, jotta voitaisiin turvata varhaisen tuen suunnittelu riskiäideille ja -vauvoille (Seneviratne et al. 2003, Iwaniec 1997). Sekä peruspalveluiden kotikäyntiohjelmien että erityisohjelmien toteuttamisessa on kiinnitetty huomiota moniammatillisuuden turvaamiseen (Naughton & Heath 2001, Gray & Spurway 2001). Yhteistyötä lastensuojelun ja perheväkivallan kanssa työskentelevien toimijoiden välillä tulisi kehittää. Pahoinpideltyjen lasten kehitys- ja mielenterveysongelmien seulonta ja tehokas, heidän tarpeitaan vastaava hoitaminen sekä perheen tukeminen saattaisivat ennaltaehkäistä lasten pahoinpitelyn uusiutumista. (DePanfilis & Zuravin 1999).

Yhteinen viitekehys eri ammattilaisille

On myös havaittu, että moniin ongelmiin purevat *samankaltaiset* vaikkeivät tasan samantlaiset toimintatavat. Varsin erilaisissa vaativissa perhetilanteissa on erilaisuudesta huolimatta *kantavia yhteisiä tehtäviä ja tarpeita*. Tällaisia ovat vanhemmuuden stressin helpottaminen, asialliset odotukset suhteessa lapseen, lapsen tarpeisiin vastaaminen

myös turhautumisen tilanteissa, sosiaalinen tuki sekä vanhemmuuteen ja lapsen kasvatukseen liittyvien tunteiden, arvojen ja uskomusten tutkiminen.

Eri ammattilaiset kuten "vanhemmuuskasvattajat", terveyden ammattilaiset, varhaiskasvattajat, psykologit, sosiaalityöntekijät ja erityisopettajat tuovat kokonaisuuteen erilaista osaamista. Erilaiset painotukset tunnistaen ja tunnustaen *interventioille tarvittaisiin yhteinen viitekehys*, jonka puitteissa *identifioidaan yhteisiä teemoja* ja voidaan integroida myös teoriaperusteita ja sovittaa strategiat erilaisten perhetilanteiden tarpeisiin. Ideana on saada erilainen osaaminen toisiaan täydentävään toimintaan. Tehokkaimpiin interventioihin päästään kun vapaudutaan kapeista ammatillisista rooleista ja päästään joustavasti ns. asiakaslähtöiseen toimintaan (Erickson & Kurz Riemer 1999). Aiempien kokemusten kokoaminen voi johtaa tarkkaan mietityn, strukturoidun kehikon muodostamiseen, jolloin pyritään hyödyntämään jo olemassa olevia resursseja niin hyvin kuin mahdollista. (Naughton & Heath 2001).

Mitä näiden kolmen "mallin" käyttökelpoisuudesta tulisi ajatella? Ovatko ne ristiriidassa keskenään? Spesifien ja strukturoitujen (A) interventioiden tarpeellisuutta on vahvasti painotettu mm. kotimaisessa keskustelussa lastensuojelusta, jossa yleisluontoista tukea ja seurantaa on kritisoitu toistuvasti. Aikuis- ja lapsipalveluiden (B) "eriseuraisuus" on osoittautunut sitkeäksi pulmaksi, johon ei näytä helposti syntyvän satunnaista kestävämpää ratkaisua. Ponnistelut eri ammattilaisten yhteisen viitekehyksen (C) kehittelyyn olisivat kysyttyjä mutta vaativia.

Näitä "malleja" tai strategioita voi lähestyä jatkumoina ja toisiaan täydentävinä kehitysvaiheina pyrittäessä *kohti tarkentuvia ja integroituvia käytäntöjä*. Moniulotteisuus monitahoisissa pulmissa ei merkitse yleisluontoista tukea ja seurantaa ("mössöä") vaan kohdennettua ja strukturoitua toimintaa, joka on sensitiivistä kulloisessakin tilanteessa. Palvelut jälkiteollisissa yhteiskunnissa vaativat vielä pitkän kehittelyn, jotta instituutio- ja ammattikuntakeskeisyydestä tai menetelmäkohtaisuudesta päästään aiempaa paremmin vastaamaan ihmisten tarpeisiin varhaisen ehkäisemisen periaatteella myös vaativissa tilanteissa.

Yhteenveto ja johtopäätöksiä

Tämä kirjallisuuskatsaus on tehty osana kansallista Lastensuojelun kehittämisohjelmaa ja sen tarkoituksena on saada käsitys vaativan vauvaperhetyön kansainvälisestä interventiotutkimuksesta ja tuloksista. Katsausta edelsi kooste kotimaisesta kehittämistyöstä.

Tavoitteena on tarjota aiempaa kootummin tietopohjaa vaativan vauva- ja pikkulapsiperhetyön valtakunnalliselle linjaamiselle, jotta mahdollisimman varhain voitaisiin *ehkäistä pitkäkestoisen lastensuojelun tarvetta*. Osa lastensuojelun pitkäaikaisasiakkuuksista alkaa alle vuoden ikäisenä. Turvattomista ja epävakaina perheoloista lapsi saatetaan väliaikaisesti sijoittaa toistuvasti, ja ensi vuodet kuluvat vaihtuvissa käsissä ja katseissa. Vuosikymmenessä kolminkertaistuneen lastensuojelun tarpeen kasvun hillitsemisessä eräs ydinalue on vaativan vauvaperhetyön huomattava tehostaminen.

"Varhainen ehkäisy" vaativissa psykososiaalisissa oloissa raskauden, lapsen syntymän ja ensi vuosien aikana limittyy korjaavaan työhön, jossa voidaan vastata kuntouttaviin, hoidollisiin ja terapeuttisiin tarpeisiin. Kyse on varhaisesta ehkäisystä, joka sisältää sekundaarisen ja tertiäärisen prevention elementtejä (s.3). Tematiikka koskee neuvolaa, synnytyssairaalaa, sosiaali- ja terveydenhuollon erityispalveluita, ja yhtenä vaan ei ainoana niistä lastensuojelua.

Tutkimuskatsauksen keskeinen anti voidaan tiivistää seuraaviin seikkoihin. Näitä ovat *interventiotutkimuksen reunaehtojen ja erityisyyspiirteiden tunnistaminen* (jota pohdimme lopuksi), kolmen temaattisen interventioden *sisältöjä* koskevan ydinalueen kiteyttäminen sekä interventioden ja palveluiden *organisointiin* liittyvien näköalojen kokoaminen.

Kolme temaattista ydinaluetta, joilta on havaittu ja joilta edelleen etsitään *onnistumisen edellytyksiä ja vaikuttavuuden ehtoja* ovat seuraavat:

* *Suhdeperustaisuus* tarkoittaa sitä, että interventio toteutetaan suhteissa: työntekijöiden ja vanhempien välisenä suhteena, ja se kohdistuu suhteisiin: vanhempien ja lapsen väliseen suhteeseen sekä tätä suhdetta kannatteleviin suhteisiin. Kapea kiintymyssuhteeseen keskittyminen ei välttämättä ole riittävää, kuten ei myöskään yksinomaan sosiaaliseen tukeen keskittyminen. Erilaisten lähestymistapojen eräs eettinen risteyskohta näyttäisi osuvan ongelmien ja asiakkaiden tarpeiden määrittämisen tapoihin. (3.1).

* *Ajoitus ja kesto*. Intervention varhaisen ajoituksen merkityksestä vallitsee laajahko yksimielisyys, edellyttäen että interventio kohtaa vastaanottajien tarpeet. Interventioden välittömät vaikutukset ovat usein hyviä, mutta ne väljähtyvät. Siksi intervention riittävällä kestolla ja seurannalla on suuri merkitys. (3.2)

* *Moniulotteisuus monitahoisissa pulmissa*. Korkean riskin tilanteissa intervention pitäisi ulottua äidin/hoitajan ja lapsen välisen vuorovaikutuksen kehittymiseen sekä helpottamaan jokapäiväisen elämän muita rasituksia, samanaikaisesti ja intensiivisesti. Primääreistä primäärein tekijä tulisi ottaa interventiota kannattelevaksi juonteeksi, jonka ympärille muut toimet rakentuvat.(3.3).

Interventioden ja palveluiden kehittämiseen tähtäävistä *organisatorisista* hahmotuksista nostimme esiin kolme strategisesti eri tavoin painottunutta "mallia", jotka näemme toisiaan täydentävinä. Näitä ovat:

- A) spesifit ja strukturoidut interventiot,
- B) aikuis- ja lapsipalveluiden likeisempi (integroituva) yhteistyö, sekä
- C) yhteinen viitekehys eri ammattilaisille.

Näiden "mallien" elementeistä voidaan kiteyttää kehittämiselle johtotähti, joka viitoittaa toimia samaan aikaan *tarkentumaan* ja (toisten tarkentuvien kanssa) *integroitumaan*.

Johtopäätöksiä suhteessa kotimaiseen tilanteeseen esitämme 1) osaamisen, 2) saatavuuden ja 3) tutkimuksen ja kehittämisen näkökulmista.

Vaativaa vauvaperhetyötä on Suomessa kehitelty pitkään. *Osaamista* mm. interventioden suhdeperustaisuuden ja arjen ongelmien kohtaamisessa on karttunut runsaasti. Eräänä esimerkkinä voidaan mainita Ensi- ja turvakotien liiton monivuotinen työ (Kalavainen 2005), josta vaikutusten kestoa koskeva seurantatutkimus on tiettävästi valmisteilla. Monissa yksittäisissä hankkeissa ja toimipisteissä (esim. suurimmissa kaupungeissa) kehittyntä osaamista voi pitää korkeatasoisena kansainvälisesti koetellun tiedon valossa.

Eräin paikoin yliopistolliset keskussairaalat ovat jo pitkään kehittäneet työtä psykososiaalisesti vaativiin tilanteisiin (ks. Halmesmäki et al. 2007), ja kohdennettua monitoimijaista yhteistyötä on teemassa kehitetty (ks. Ollila et al. 2006). Monet hankkeet ovat erillisen projektirahoituksen turvin saaneet kehitettyä työtä. Mutta siirtyykö osaaminen pitkäjänteisesti rakenteelliseksi käytännöiksi?

Vakavat ongelmat näyttävät liittyvän *saatavuuteen*. Vaativan vauvaperhetyön interventiot ovat vielä ylen harvojen ulottuvilla, ja silloinkin seuranta jää usein aivan liian vähäiseksi. Hyvinvointipalveluiden menojen karsiminen on merkinnyt mm. sitä, että edes olemassa olevaa koeteltua tieto-taitoa ei käytetä, sitä jätetään ostamatta tai ylläpitämättä. Sen lisäksi tiedetään, että vaativan tason osaaminen edellyttää pitkäjänteisyyttä, toistuvaa koulutusta, työnohjausta ja selkeitä rakenteita yhteistyökäytännöissä.

Suomalaisessa yhteiskunnassa neuvola (Opas lastenneuvolatyöstä 2004) on pikkulapsiperheiden peruspalvelu, jossa vaativan vauvaperhetyön tarpeet tulisi havaita ja tietää, mistä niihin saa koeteltua osaamista ja miten tarvitsijat niihin saatellaan. Vaativan työn tarpeet voivat tulla esiin myös synnytyksen yhteydessä tai raskauden aikana mm. päihdehuollossa ja mielenterveyspalveluissa sekä lastensuojelussa. Viime mainitut muodostavat keskeisen kolmikon, jolla on harvoin satunnaista hanketta integroidumpia yhteistyökäytäntöjä. Niiden kehittäminen on ratkaisevan tärkeää.

Vaativassa vauvaperhetyössä kyse on varhaisesta ehkäisystä, johon liittyy kuntouttavia, hoidollisia ja terapeuttisia tarpeita. Se merkitsee *horisontaalisesti sektorirajat ylittävää* toimintaa, joka on osoittautunut ylen vaikeaksi muun muassa sen vuoksi, että hallinnon rajat ylittäviltä toimilta *puuttuu johto* ja sitä myöden pelisäännöt eri toimipisteiden kesken tarpeen tunnistamisessa, arvioinnissa ja hoidossa sekä kuntoutuksessa.

Osaamisen kehittämiseksi ja saatavuuden parantamiseksi vaativa vauvaperhetyö tulee nostaa erääksi keskeiseksi kehittämiskohteeksi lastensuojelua koskevassa valtioneuvoston päätöksessä. Sen lisäksi kunnilla tulee olla *sosiaali- ja terveystoimen yhteinen suunnitelma ja päätös* siitä, miten kunnassa tai seudullisessa yhteistyössä järjestetään vaativaa vauvaperhetyötä. Riskilistan pituus ei yksilötasolla determinoi: etukäteen ei voi tietää, kuka selviää ja kuka ei, vaikka ennuste keskimäärin näyttäisi heikolta (ks. s.5 edellä). Tästä seuraa interventioiden saatavuuden kannalta painava eettinen vaatimus: niitä pitäisi olla tarjolla kaikille sitä tarvitseville ja siihen kykeneville. Hyvin tiedetään, että yhdenkin varhain alkavan syrjäytymiskehityksen ehkäisemisellä moniammatillinen intensiivistä kuntoutusta tarjoava tiimi maksaa kulunsa kahden kolmen vuoden ajalta. Vuonna 2008 voimaan tulevan lastensuojelulain 12 § velvoittaa laaja-alaisen lastensuojelun suunnitteluun, johon vaativa vauvaperhetyö voisi luontevasti kuulua.

Suomessa on erityisen tähdellistä käynnistää *seurantatutkimusta* po. interventioiden vaikutuksesta. Sitä on perin niukasti, ja pitkällekin kehitetyt interventiot saattavat olla tutkimatta. Pidemmän aikavälin seurantatutkimusta tarvitaan jo yksin sen vuoksi, että saadaan tietoa interventioiden oletetusta optimaalisesta kestosta. Tutkimus ja kehittäminen ovat elinvoimaisuuden edellytyksiä. Vaativa vauvaperhetyö perustuu ihmisen varhaista kehitystä koskevaan perustutkimukseen sekä monialaiseen soveltavaan tutkimukseen käytännön kokemuksen rinnalla. Kohdentuvien ja integroituvien (ABC) palveluiden kehittämisessä ja tutkimisessa tarvitaan mm. mielenterveyttä (traumatisoitumista), päihderiippuvuuksia ja syrjäytymistä koskevaa tutkimusta sekä

pediatriasta ja lastensuojelun tutkimusta. Suomessa tarvitaan *tutkimus- ja kehittämisohjelma*, jonka tehtävänä on luoda pitkäjänteiset puitteet tiedon ja kokemuksen kartuttamiselle ns. korkean riskin tilanteissa ja niissä tarvittavasta vaativasta vauva- ja pikkulapsiperhetyöstä.

Aivojen varhainen kehitys vuorovaikutussuhteissa sekä varhaisen kaltoinkohtelun neuropsykologisten ja käytöshäiriöiden keskinäisen kehityksellisen ketjun yhä parempi tunnistaminen osoittaa seikkoihin, joiden varaan menestyksellinen ehkäisy ja hoito voidaan rakentaa. Vauvan ja pikkulapsen mielenterveyden vaaliminen on tärkeää mentaalisten ongelmien ehkäisyssä läpi elämän. Yhteiskunnan vakuuttaminen tästä perustotuudesta (Fonagy 1998) on osaltaan myös tämän kirjallisuuskatsauksen tavoite.

Raskaus, syntymä ja vanhemmuus lapsen ensivuotena ovat *inhimillisesti, kansanterveydellisesti ja kansantaloudellisesti* äärimmäisen arvokkaita, ja niihin vaikuttavat yksilölliset ja yhteiskunnalliset seikat.

Pohdintaa tutkimuksen ja käytännön suhteista - sekä elinolojen muutoksista

Tämän tutkimuskatsauksen tekeminen on ollut ylen opettavaista. Se on tarkentanut tekijöidensä ajattelua po. teemassa. Se on myös pakottanut pohtimaan aiempaa syvemmin interventiotutkimuksen erityisyyttä. Sen reunaehdoja käsitelimme edellä kohdassa 2. ja tässä jatkamme pohdintaa tutkimuksesta tehtävien päätelmien mahdollisuuksista ja rajoituksista.

Yksittäisistä tutkimuksista yksinään lienee harvoin suunnan näyttäjäksi. Laajat ja ansiokkaat katsauksetkaan eivät tarjoa paikasta toiseen sellaisenaan siirrettäviä malleja "hyvistä käytännöistä." Sen sijaan tutkimus koettelee, korjaa ja tarkentaa kulloisiakin käsityksiä. Se tarjoaa runsaasti pohdittavia aineksia osoittaessaan koeteltuja suuntia sille, mistä päin toimivien interventioiden aineksia kannattaa etsiä ja koota. Tutkimukset pakottavat ajattelemaan ja arvioimaan jo tunnettuakin hiukan uusista näkökulmista, tarkentamaan tiedettyä ja suuntaamaan sitä kohti oletetusti paremmin toimivia käytäntöjä.

Interventioiden (ja palveluiden) vaikuttavuudesta ja tehokkuudesta kaivataan mitattavaa näyttöä ja tuotteistettavaa tavaraa poliittista ja taloushallinnollista päätöksentekoa varten. Ainakin odotusten horisontissa parhaana takeena näytöstä pidetään luonnontieteissä koeteltua klassista mallia. Satunnaistetussa kontrolloidussa koeasetelmassa seurataan mahdollisimman tarkoin määriteltyjen muuttujien muutoksia kokeen seurauksena. Tuloksia verrataan vertailuryhmään, joka on kokeeseen osallistuvan ryhmän kanssa mahdollisimman samankaltainen mutta ei ole kokeen kohteena. Tästä asetelmasta päätellään kulloisenkin kokeen/intervention vaikuttavuus. Usko näin karttuvan tiedon tuotteistamiseen ja siirtämiseen paikasta toiseen elää suhteellisen vankkana interventiotutkimuksenkin piirissä (ks. Olds 2007).

Interventiotutkimuksissa puhdasoppinen satunnaistettu koeasetelma on käytännössä vaikea järjestää. Se on myös *eettisesti problemaattinen*; ei ole oikein altistaa kontrolliryhmää vaikeille oloille tai viivyttää heidän avun saamistaan tutkimuksen nimissä (esim. Huebner 2002). Se on myös pulmallinen interventioissa, joissa vaikuttavuuden avaimet näyttävät olevan vahvasti suhdeperustaisia, kuten edellä on tuotu esiin. Liikkeelle pyritään saamaan muutosvoimia nimenomaan kommunikaation keinoin. Tutkittava toiminta

on siinä mielessä tilannesidonnaista, että siihen kulloinkin osallistuvat ihmiset tuottavat sen keskinäisessä vuorovaikutuksessa.

Leiman (2004) on todennut, että vastavuoroisuuteen perustuvat interventiot ovat ristiriidassa kokeellisissa tutkimuksissa sovellettavan metodologian perusoletusten kanssa. Se mitä koeasetelman järjestelmällisyydessä ja täsmällisyydessä voitetaan saattaa tyhjentyä triviaalisuuteen ja sokeuteen ilmiön kompleksiteetille (Arnkil et al. 2005). Mitä selvemmin interventio kohdistuu implisiittisille hiljaista ja kontekstisidonnaista tietoa vaativille alueille, kuten psykososiaalisiin kysymyksiin, sitä vaativampaa se on. Vähänkin monimutkaisemman systeemin omaksuminen on paikallinen luomus. Tarvitaan erilaisen tutkimus- ja kehittämistyön yhteistyötä (Alasoini 2006). Myös kehittyneet käytännöt voivat koetella, korjata ja tarkentaa tutkimuksessa vallitsevia oletuksia. Tutkimuksen ja kehittämisen vastavuoroisuus on koeteltujen interventioiden ehto (ks. Seppänen-Järvelä & Karjalainen 2006).

Edellä tuotiin esille, miten onnistuneiden interventioiden tulisi olla sensitiivisiä vastaanottajien tarpeille. Se edellyttää *erilaisten väestöryhmien todellisuuksiin* perehtymistä. Nopeat rakenteelliset muutokset yhteiskunnassa ovat monin tavoin vaikuttaneet kansalaisten elinoloihin, arkeen, arvoihin, haluihin ja tottumuksiin sekä strategioihin, joilla ihmiset pyrkivät muutoksissa selviämään. Interventioiden vaikuttavuus kytkeytyy siihen, miten niissä kyetään tunnistamaan muuttuneiden olojen ja suhteiden synnyttämät tarpeet.

Katse on kohdistettava myös elinoloihin kuten lisääntyneeseen köyhyyteen pikkulapsiperheissä. Pitkäkestoisen köyhyyden monialaisesti epäsuotuisista vaikutuksista niin vanhemmuuteen kuin lapsen kehitykseen tiedetään paljon. "Lapsiköyhyyden" poistaminen tai ainakin vähentäminen on tärkeä tehtävä. Kuten johdannossa tuotiin esiin, kehittyneetkään interventiot eivät ole parannuskeino köyhyyteen.

Vaativan vauvaperhetyön perinteisen asiakaskunnan ohella sen tarpeessa voivat olla myös koulutetut, varakkaat ja uraa luoneet vanhemmat, jotka ovat hyvin harjaantuneet suorittamisen ja hallinnan eetokseen mutta eivät osaakaan olla vauvan kanssa. Näin yhteiskunnallisten kehityskulkujen paineet ja yksilöllisten historioiden piirteet saattavat lyödä "kättä" toisilleen ja tuottaa uudenlaista kärsimystä ja huono-osaisuutta. (Suutari 2006).

Lastensuojelun laitoshuollon vaikuttavuus

Känkänen, Päivi & Pösö, Tarja

Katsaus perustuu kirjoittajien artikkeliin Lastensuojelulaitokset Euroopassa – tieto ja näyttö keskiössä? Yhteiskuntapolitiikka 73 (2008) 5. Kirjoittajat ovat ystävällisesti luovuttaneet tekstin käyttöön, ja sitä on toimitettu vähäisiltä osin. Julkaistu versio löytyy Yhteiskuntapolitiikka-lehden verkkoarkistosta.

Maaliskuussa 2008 pidettiin lastensuojelulaitoksia ja muuta lasten sijaishuoltoa käsittelevä eurooppalainen konferenssi Italiassa. Konferenssi oli 10. European Scientific Association on Residential and Foster Care for Children and Adolescents -järjestön historiassa. Konferenssin teemaksi oli valittu tietoon perustuva sijaishuolto. Järjestäjä halusi alleviivata, että laitoksiin tai sijaisperheisiin sijoittamisen ja siellä tapahtuvan hoidon on perustuttava tutkimustietoon. Tähän yhteyteen on koottu joitakin käsittääksemme kiinnostavia laitoksia koskevia tutkimushavaintoja ja pohdintoja vilkastuttaaksemme suomalaista keskustelua lastensuojelulaitoksista. Esitys pohjautuu konferenssiesitelmiin ja etenkin niistä koottuun julkaisuun "Assessing the 'Evidence-base' of Intervention for Vulnerable Children and Their Families" (Canali, Vecchiato & Whittaker 2008).

Konferenssissa kuultiin lähes 200 esitystä sijaishuollon ja erityisesti laitoshuoltoon liittyvistä teemoista. Esitykset olivat kirjavia – kuten aina konferensseissa – mutta pysähdyttävää oli niiden intensiivinen sitoutuminen laitosten kehittämiseen ja laajaan tutkimiseen. Tietoon perustuvaa näyttöä laitosten toiminnasta esiteltiin toinen toistansa laajemmilla tutkimusaineistoilla. Suomalaiselle osanottajalle jo nuo kaksi asiaa ovat erityisiä: Suomessahan laitosten kehittäminen ja tutkiminen eivät ole olleet intensiivisen kiinnostuksen kohteina. Meillä ei edes tiedetä lastensuojelulaitosten tarkkaa lukumäärää – miten silloin voitaisiin kehittää "tietoon perustuvaa lastensuojelukeskustelua"? Toisaalta laitokset ovat pitkään olleet tärkeä osa suomalaista lastensuojelua, ja kansainvälisessä tarkastelussa Suomi näyttäytyy laitossijoituksia suosivana maana.

Puolesta ja vastaan

Laitoksilla tarkoitetaan Euroopassa – puhumattakaan maailmanlaajuisesti – hyvin erilaisia asioita. Joskus lastensuojelulaitoksilla tarkoitetaan pienten lasten laitoksia, ja nuorten laitoksista puhutaan erikseen kasvatuslaitoksina tai sisäoppilaitoksina. Laitokset voivat viitata pieniin, 10 - 20 lapsen yksiköihin yhtä lailla kuin useiden satojen lasten laitostekomplekseihin. Samoin niissä voi olla ammatillisesti laitostyöhön erikoistuneita työntekijöitä kuin kouluttamattomia, lähes vapaaehtois pohjalta työskenteleviä. Jossakin maassa laitossijoitus on harvinainen, adoptiolle vaihtoehtoinen toimenpide, jossakin taas yleinen, lasta ja perhettä tukeva väliaikaiseksi tarkoitettu toimenpide.

June Thoburn (2008, 56-57) puhui lastensuojelun globalisoitumisesta, jossa kansallista lastensuojelua arvioidaan enenevästi suhteessa muiden maiden lastensuojeluun. **Kansainvälisesti vertaileva tutkimus on vaativaa, koska kansalliset ja kulttuuriset piirteet sivuutetaan helpolla. Esimerkiksi laitoksen käsite saattaa yksiviivaistua ikään kuin se tarkoittaisi kaikkialla samaa.** Terminologian vertailtavuus ja kommunikoiavuus ovat ehdottomia edellytyksiä sille, että voidaan ottaa kantaa "eurooppalaisiin" laitostrendeihin. Thoburnin argumentti on tärkeä silloin, kun pyritään

argumentoimaan joko laitosten puolesta tai vastaan viittaamalla ”eurooppalaisiin trendeihin”. Konferenssin alustusten pohjalta on kuitenkin selvää, että lastensuojelulaitokset ovat edelleen sellainen asia, joka **nostaa erilaisia dikotomioita esiin**: ollaan laitosta vastaan tai sen puolesta, laitokset ovat huonoja tai hyviä, ne lisääntyvät tai vähentyvät. **On vaarana, että tutkimustuloksia käytetään yleistäen ja tukien tuonkaltaisia dikotomisia ja normatiivisia näkemyksiä.**

Lastensuojelulaitosten määrä on Erik Knorthin mukaan vähentynyt tuntuvasti viimeisenä kahtena vuosikymmenenä läntisen Euroopan maissa. Tätä muutosta selitetään muun muassa sillä, että kohderyhmä ja tarpeet ovat muuttuneet. Nykyään lastensuojelulaitokset eivät ole entisaikojen orpokotien kaltaisia laitoksia, vaan lapsilla on vanhemmat, jotka jostakin syystä eivät voi vastata lapsistaan. Yhteydenpito vanhempaihin on kuitenkin tärkeä osa lastensuojelulaitoksen toimintaa ja lapset tapaavat säännöllisesti vanhempiaan mahdollisuuksien mukaan. Nykyisin tarjolla on aiempaa perhekeskeisempiä, eläitospohjaisia palveluita ja samoin matalan kynnyksen palveluja on kehitetty lisää. Laitoshuollon alasajoa selittää Knorthin mukaan myös se, että laitoshuollon sijoituskustannuksia pidetään korkeina, eivätkä tutkimuksetkaan ole tuottaneet järkeviä positiivisia tuloksia laitoshoidon suhteen. (Knorth 2008, 54.)

Laitoshoidon tuloksellisuutta mittaavia tutkimuksia on tehty vähän. Erik Knorth tutkijakumppaneineen selvittivät aikavälillä 1990-2005 tehtyjä tutkimuksia eivätkä löytäneet yhtä ainoaa empiiristä tutkimusta, joka antaisi mahdollisuuden tehdä kausaalisia päätelmiä laitoshuollon hoitokäytäntöjen vaikutuksista lapsiin ja nuoriin niin. Tämä selvitys oli yksi viitoitus siihen suuntaan, että yleisesti ottaen on olemassa hyvin vähän tutkimusta lasten ja nuorten laitoshuollon tuloksellisuudesta ja että nimenomaan **kausaalisia suhteita koskevia kannanottoja ei ole esitetty.** Saatavilla oleva tutkimustieto antaa kuitenkin viitteitä siitä, että laitossijoitus tukee useimmissa tapauksissa lapsen myönteistä kehitystä tilanteissa, joissa lapsella on vakavia käyttäytymis- ja/tai tunne-elämän häiriöitä. **Kun laitoshuollon vaikuttavuutta pyritään parantamaan, avainsanoja näyttäisivät olevan muun muassa hyvä jälkihuolto, tehokas perhetyö, terapeutti miljö, hyvä sosiaalinen ilmasto ja hyvä henkilökunta, joka pitää näistä asioista huolen.** (Knorth 2008, 54-55.)

Espanjalainen seurantatutkimus laitoshuollossa olleista nuorista toi esiin, että **yli kolmannes niistä nuorista, jotka ovat viettäneet nuoruudestaan pitkiäkin aikoja laitoksessa, ovat kyseisen tutkimuksen mukaan selvinneet elämässään hyvin (Del Valle & Bravo 2008, 99).** Tämän kaltaiset tutkimustulokset varoittavat tekemästä liian yksinkertaisia analyyseja ja radikaaleja johtopäätöksiä laitoshuollon tulosten arvioinnin suhteen. On **otettava huomioon sijoituksen koko kompleksisuus**: sijoituksen tarkoitus ja olosuhteet, joissa sijoitus on toteutettu samoin kuin ne yhteiskunnan arvot ja normit, joista käsin sijoituksen tarvetta ja ”onnistumista” arvioidaan.

Pitkän linjan laitostutkija Erik Knorth esitti konferenssissa huolen siitä, mikä laitosten tulevaisuus ylipäänsä on lastensuojelussa. Laitoshuollon kehittäminen on hänen mukaansa tärkeämpää kuin laitosten lakkauttaminen. Hänen mukaansa tarvitaan uudenlaisia toimintatapoja, jotka **madaltavat laitoshuollon rajoja.** Laitosten erityisyyden vähentäminen on tärkeää: laitosten pitäisi olla avoimia laitokseen sijoitetun lasten sosiaalisia verkostoille niin, että sukulaiset ja ystävät voisivat olla välitön osa lapsen laitosarkea ja -hoitoa. Tämänkaltaisista toiveista huolimatta laitoshuoltoa on systemaattisesti purettu useissa Euroopan maissa. Italia on tuosta yksi esimerkki.

Italiassa alkoi 1970-luvulta lähtien voimakas kritiikki kaikkea laitoshuoltoa kohtaan. Kritiikki ei koskenut siis pelkästään lapsille tarkoitettuja laitoksia vaan myös psykiatrisia sairaaloita. Laitosten nähtiin eristävän ja sulkevan yksilöt yhteiskunnan ulkopuolelle. Lapsia alettiin sijoittaa ammatillisiin perheryhmäkoteihin ja sijaisperheisiin. Tehtiin uusia ohjeistuksia ja avohuoltoa tukevia rakenteita, jotta lapsia voitaisiin palauttaa kotiin ja purkaa laitoshuollon rakenteita. Italiassa nähtiin, että pitkäaikaiset laitossijoitukset eivät voi toiminnallisesta rakenteestaan ja organisaatiostaan johtuen riittävästi taata lapselle elintärkeitä olosuhteita ja läheisiä ihmissuhteita. Tämän vuoksi päädyttiin siihen, että **laitoshuolto** pitää ajaa kokonaan alas. Joitain laitoksia on vielä toiminnassa, lähinnä Etelä-Italiassa, mutta tämä **on vastoin nykyistä lainsäädäntöä Italiassa**. Italialaista kehityslinjaa kuvannut Augusto Palmonari (2008, 33-36) perusteli ratkaisuja psykologisesti ja ennen kaikkea lasten kiintymyssuhteiden näkökulmasta: laitoshuolto ei pysty parhaimmillaankaan tarjoamaan pienelle lapselle sellaista pysyvää ja läheistä aikuissuhdetta, joka on välttämätön lapsen kehitykselle. Myös hänen viittauksensa tehtyjen ratkaisujen arviointiin nojautuivat kehityspsykologisiin näkökohtiin. Yhteiskuntatieteellistä arviota ratkaisujen vaikutuksista ei konferenssissa kuultu.

Lastensuojelulaitokset tutkimuksen aiheina: menetelmiä, aineistoja ja tuloksia

Kysymys siitä, miten haavoittavissa tilanteissa eläviä lapsia ja heidän perheitään parhaiten tuetaan, on kaiken aikaa ajankohtainen. Siksi ei ole yllättävää, että lastensuojelun ja erityisesti sijaishuollon toiminnasta kaivataan tietoa ja että sijaishuollon tietoperusta on otettu eurooppalaisen konferenssin aiheeksi. Koska laitoksia on taipumusta käsitellä erilaisten hyvä-huono –tai puolesta-vastaan –dikotomioiden kautta, on suuri haaste siinä, millaista tietoperustaa laitostutkimuksessa käytetään.

Konferenssiesityksissä oli pysäyttävää todeta, kuinka laajojen aineistojen parissa monissa maissa työskenneltiin. Kvantitatiivinen orientaatio oli vahvaa ja tutkimuksissa käytettiin paljon laajoja asiakirja- ja survey-aineistoja. Sadoista ja tuhansista lapsista oli kerätty tietoja. Seurantatutkimusta tehtiin ja sen tärkeyttä alleviivattiin. Keskeisiä teoreettisia kiinnekohtia otettiin **psykologian, lääketieteen ja kasvatustieteen piiristä**. Kahta ensin mainittua käytettiin paljon kuvattaessa laitoksiin sijoitettujen lasten ominaisuuksia. **Historialliset, kulttuuriset tai metodologiset lähestymistavat olivat vähemmän läsnä** konferenssin esityksissä.

Joissakin alustuksissa tähdennettiin, että laitostutkimusta tulisi kehittää lasten ja laitosten ominaisuuksia mittaavaan, erilaisia ryhmiä keskenään vertailevaan ja seurantatutkimukselliseen suuntaan. Näytön ajateltiin syntyvän erilaisten mittausten tulosten muodossa. Jotkut uskalsivat peräänkuuluttaa jopa eurooppalaista tietopankkia ja -pohjaa. Yksi pääpuheenvuoron pitäjistä, Hans Grietens, halusi kuitenkin monipuolistaa tuonkaltaista näyttönäkemyksiä. **Kun puhutaan 'näytöstä', tarvitaan rinnalle puhetta oikeuksista, kulttuurisesta sensitiivisyydestä, kompleksisuudesta, laadusta, reflektiosta ja muista senkaltaisista teemoista, joista tällä hetkellä on tapana keskustella irrallaan näytöstä**. Nämä keskustelut tulee saattaa yhteen. Grietensin näkemyksen mukaan (2008, 44) näyttöä ei voi olla ilman laitoksen ja siellä eletyn elämän laatua ja lasten, heidän vanhempiensa ja työntekijöiden oikeuksia – ja toisin päin.

Koska laadusta ja oikeuksista ja niiden toteutumisesta ei saada tietoa vain laitosten tai lasten ominaisuuksia mittaamalla, avaa Grietensin painotus **tilaa tutkimukselle, joka**

yrittää tavoittaa paikallisia käytäntöjä, yksilöiden kokemuksia ja merkityksiä. Moni muu peräänkuulutti samankaltaista täydennystä: tarvitaan sekä määrällistä että laadullista tutkimusta, erilaisia aineistoja, erilaisia tutkimusotteita. Tilastollisesti kuvattavan tiedon ja laadullisen tiedon välille kaivataan enemmän vuoropuhelua, jotta syntyisi monipuolisempi kuva lastensuojelun toimintakäytäntöjen vaikuttavuudesta. Samalla toimenpiteiden ”näyttö” tulee monipuolisemmin valotettua.

Konferenssiesitysten teemoissa tulee esiin myös se, että **laitoksista ja lapsista puhuttaessa tulee puhua myös lasten välisistä eroista, erilaisista ominaisuuksista ja haavoittavista kuormista. Lasten etnisyys, monikulttuurisuuden kysymykset, lasten vammat, psyykkiset sairaudet ja häiriöt sekä oppimiseen ja kommunikaatioon liittyvät erityiskysymykset** viitoittavat hoidon järjestämisen tapoja, sen intensiivisyyttä tai väljyyttä. Meltzer ja kumppanit toteuttivat Englannissa vuonna 2003 laajan kansallisen surveyn tutkien kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten mielenterveysongelmia ja henkistä hyvinvoinnin tilaa. Tässä tutkimuksessa käytettiin ICD-10 luokitusta (International Classification for Disease). Dataa kerättiin vanhemmilta, sijaisvanhemmilta, laitoksen työntekijöiltä, 11-17-vuotiailta lapsilta itseltään sekä opettajilta. Tutkimuksen mukaan **45 % kodin ulkopuolelle sijoitetuista lapsista kärsii mielenterveysongelmista.** Luku on huomattavasti korkeampi kuin aiemmissa, laajaa lapsiväestöä koskevissa tutkimuksissa (10%). 5-10-vuotiaiden keskuudessa luku oli yli viisi kertaa korkeampi ja ikäryhmässä 11-17 -vuotiaat neljä kertaa korkeampi kuin lapsiväestössä yleensä. Tutkimustulokset kertovat, että laitokseen⁶ sijoitetuilla lapsilla on selvästi enemmän mielenterveysongelmia kuin perheeseen sijoitetuilla lapsilla. Näiden tutkimusten avulla on saatu Englannissa muodostettua kattava käsitys lasten ja nuorten mielenterveysongelmien esiintyvyydestä ja tulokset suuntaavat nyt suunnittelua ja jatkotoimia, joihin tulee ryhtyä, jotta palvelutarjonta kohtaisi nämä tarpeet. (McAuley 2008, 37.)

Etnisten kysymysten huomioonottamiseen ohjaa tanskalaisten Mette Lausten ja Tine Egelundin tutkimus (2008, 356-357). Etnisiin vähemmistöihin kuuluvien lasten määrä on kasvanut nopeasti myös Tanskassa. Kasvu näkyy myös lastensuojelun piirissä olevien lasten määrässä. Tanskalainen tutkimus osoittaa, että **etnisiin vähemmistöihin lukeutuvat lapset sijoitetaan myöhemmässä vaiheessa ja useimmin laitoshoitoon kuin perhehoitoon.** Perhehoitosijoitusta kuitenkin preferoidaan yleensä tanskalaisessa lastensuojelupolitiikassa. 0-12-vuotiaiden ikäryhmässä etniseen vähemmistöön kuuluvia lapsia sijoitetaan laitoshoitoon kaksi kertaa useammin kuin saman ikäryhmän syntyperäisiä tanskalaislapsia. Lisäksi 13-17 -vuotiaista, etniseen vähemmistöön kuuluvista lapsista yhä useampi sijoitetaan laitoshoitoon perhehoidon sijaan. Havainnot etnisiin vähemmistöihin kuuluvien erilaisesta asemasta lastensuojelutoimenpiteiden kohteena asettaa monia haasteita lähitulevaisuuden tutkimukseen, käytännön työhön ja päätöksentekoon. Myös viralliseen lastensuojelutilastointiin kaivataan ulottuvuutta etnisestä syntyperästä, jota tällä hetkellä ei ole Tanskassa (ei myöskään Suomessa).

”Tieto ja näyttö” suomalaisessa laitoshuollossa

Tieto ja näyttö voisivat periaatteessa olla keskeisiä teemoja suomalaista lastensuojelun laitoshuoltoa koskevassa keskustelussa. Kodin ulkopuolelle on sijoitettu 1,2 prosenttia

⁶ Yleisin sijoitusmuoto Englannissa on perhehoito. Vuonna 2007 kaikista kodin ulkopuolelle sijoitetuista lapsista 71 % oli sijoitettuna perhehoitoon.

kaikista alaikäisistä ja laitoksessa lapsuuttaan viettäviä on paljon. Se, millainen sijoitus laitossijoitus on ja millaisia vaikutuksia sillä on, on sekä inhimillisesti, yhteiskuntapoliittisesti että taloudellisesti merkittävä asia. Tutkimuksen keinoin asiaa on selvitetty niukasti ja satunnaisesti. **Sijaishuollon toteutuksen ja vaikutusten arviointi ovat jääneet puutteellisiksi ja kapea-alaisiksi.** Jälkiseurantaan keskittyviä ja laitoksesta lähdön jälkeisiä elämänkulkuja tarkastelevia tutkimuksia on vaivannut kato kohderyhmän tavoitettavuudessa. Asiakirjatutkimuksissa näyttäytyy toisenlainen ”kato”, kun lasta koskevaa tietoa ei ole systemaattisesti kerätty eikä kirjoitettu muistiin. (Jahnukainen 2004; Kitinoja 2005).

Eusarfin kaltaisen konferenssin ja etenkin siellä esiteltyjen tutkimusten tuloksia ei voi sellaisenaan siirtää Suomeen. Siirrettävissä on kuitenkin sitoutuneisuus tutkimuksen merkitykseen laitostyössä ja sen kehittämisessä. Vaikka Suomessa lastensuojelututkimus ja sijaishuollon tutkimus sen osana ovat vähitellen vahvistumassa, jää tutkijoille edelleen laajoja teemoja selvitettäväksi. On vaikea tehdä tutkimusta, kun perustieto puuttuu. Jos **ei tiedetä esimerkiksi sitä, kuinka monta lastensuojelulaitosta on Suomessa, kuinka monta hoitopaikkaa niissä on, kuinka pitkiä aikoja lapset viettävät laitoksessa ja minkä ikäisiä lapsia niissä on,** on vaikea muodostaa yleiskuvaa suomalaisen laitoshuollon profiilista. Nykytilanne on se, että tutkimusta varten on laitoksia koskeva tiedonkeruu aloitettava perustiedon keruusta.

Tuore esimerkki perustiedon puutteesta koskee uuden lastensuojelulain mukaisia erityisen huolenpidon yksiköitä. Lasten sijoittaminen tällaisiin yksiköihin kuuluu muodollisesti rajoittamistoimenpiteisiin, vaikka toimenpiteiden tavoite on vahvasti hoidollinen ja lapsen edusta liikkeelle lähtevä. Tällä hetkellä **ei ole tarkkaa tietoa erityisen huolenpidon yksiköiden lukumäärästä tai niihin sijoitettujen lasten ja nuorten lukumäärästä** (Kekoni 2008). Toisin voisi olettaa, kun on kysymys tuon kaltaisesta, yksilön oikeuksiin vahvasti puuttuvasta toimenpiteestä.

Samoin ei ole lainkaan selvää, minkälaisen tiedon varassa suomalaisissa kunnissa tehdään lasten sijoituspäätöksiä, tai valitaan laitos- ja perhehoidon välillä taikka etsitään lapsen tarpeisiin sopivaa laitousyksikköä. Julkikirjattua tutkimustietoa näistäkään prosesseista ei juuri ole. Sijoitustyössä kertyy kokemuspohjaista tietoa, jonka merkitystä ei voi eikä saa vähätellä. Lasten oikeuksien ja nyky-yhteiskunnan tarpeiden näkökulmasta se ei kuitenkaan liene riittävä tietopohja vaativille päätöksille, jotka voivat pitkälti ratkaista lapsen koko elämisen suunnan.

Lopuksi

Eurooppalaisessa asiantuntijakeskustelussa muistutetaan toistuvasti, että lastensuojelulaitoksilla on viimesijaisen toimenpiteen leima ja monesti lapsia sijoitetaan laitoksiin, kun muita vaihtoehtoja ei ole enää tarjolla. Ainoastaan erittäin vaikeista psykososiaalisista ongelmista kärsiviä lapsia ja nuoria sijoitetaan laitokseen ajatuksella, että laitos on heille oikeampi paikka kuin koti tai perhehoito. Tällaisesta kielteisyydestä huolimatta **monet laitoksiin sijoitetut lapset selviävät elämässään hyvin.**

Selviytymisen teemaa käsiteltiin konferenssissa - kuten niin monessa muussakin yhteydessä viime aikoina - resilienssin käsitteen avulla. Pääosa alustuksista käsitteli sijoitettujen lasten selviytymistä, mutta yhtä lailla tarvitaan muiden asianosaisten tarkastelua. Miten laitokseen sijoitettujen lasten isät, äidit, sisarukset, mummut, vaarit ja

muut läheiset selviävät? Entä työntekijät, jotka laitoksen arjessa tekevät työtään tai ne työntekijät, jotka päättävät lapsen sijoittamisesta tai sijoituksen lopettamisesta? Tai kunnan päätöksentekijät, jotka ottavat vastuun siitä, että laitossijoitus on lapsen edun mukainen? **Kun tietoon nojautuvassa yhteiskunnassa yleensä suhtaudutaan tietoon mahdollisena selviytymisen tukena (tai päätöksenteon pohjana), niin on suuri arvoitus, miksi tietoa ei muka tarvittaisi lastensuojelussa ja sen laitoshoidossa.**

Lasten sijaishuoltoa ja lastensuojelulaitoksia koskevaa keskustelua tulisi laajentaa Suomessa lehtien mielipidepalstoilta myös tutkimukseksi. Sijaishuollon kehittämiseksi ei riitä myöskään koonnokset kehittämisen tarpeista (Känkänen & Laaksonen 2006), mikäli niitä ei viedä keskusteluun ja käytäntöön. **Kehittämisen ja arvioinnin tueksi tarvitaan systemaattista ja laaja-alaista tutkimuksen ja käytäntötiedon yhdistämistä, jotta päästään lähemmäksi todellisia kehittämisen kohtia ja tiedollisia aukkoja.**

Kirjallisuus:

- Del Valle, Jorge F. & Bravo, Amaia: Outcomes assessment in residential care: a long term evaluation. Teoksessa Cinzia Canali & Tiziano Vecchiato & James K. Whittaker (toim.) Assessing the "Evidence-base" of Intervention for Vulnerable Children and Their Families. Padova: Fondazione Emanuela Zancan Onlus, 2008, 157-158.
- Grietens, Hans: Discerning European perspectives on evidence-based interventions for vulnerable children and their families. Teoksessa Cinzia Canali & Tiziano Vecchiato & James K. Whittaker (toim.) Assessing the "Evidence-base" of Intervention for Vulnerable Children and Their Families. Padova: Fondazione Emanuela Zancan Onlus, 2008, 41-44.
- Jahnukainen, Markku: Koulukodissa ja koulukodin jälkeen. vuosina 1996 ja 2000 valtion koulukodeista kotiutettujen nuorten koulukotikokemukset ja jälkiseuranta vuoteen 2002. Aiheita 29. Helsinki: Stakes, 2004.
- Kekoni, Taru; Eriyinen huolenpito. Julkaisematon käsikirjoitus, 2008.
- Kitinoja, Manu: Kujan päässä koulukoti. Tutkimus koulukoteihin sijoitettujen lasten lastensuojeluasiakkuudesta ja kouluhistoriasta. Tutkimuksia 150. Helsinki: Stakes, 2005
- Knorth, Erik J.: Is there a future for residential youth care and treatment? Messages from research. Teoksessa Cinzia Canali & Tiziano Vecchiato & James K. Whittaker (toim.) Assessing the "Evidence-base" of Intervention for Vulnerable Children and Their Families. Padova: Fondazione Emanuela Zancan Onlus, 2008, 54-56.
- Känkänen, Päivi & Laaksonen, Sari: Selvitys sijaishuollon ja jälkihuollon nykytilasta ja kehittämistarpeista, (www.sosiaaliportti.fi).2006
- Lausten, Mette & Egelund, Tine: Do ethnic minorities get second best solutions? A comparison of children in care in 2005. Teoksessa Cinzia Canali & Tiziano Vecchiato & James K. Whittaker (toim.) Assessing the "Evidence-base" of Intervention for Vulnerable Children and Their Families. Padova: Fondazione Emanuela Zancan Onlus, 2008, 356-357.
- McAuley, Colette: Emotional well-being and mental health of looked after children in the UK. Teoksessa Cinzia Canali & Tiziano Vecchiato & James K. Whittaker (toim.) Assessing the "Evidence-base" of Intervention for Vulnerable Children and Their Families. Padova: Fondazione Emanuela Zancan Onlus, 2008, 37-41.
- Palmonari, Augusto: Services for difficult children and youth: innovations and evaluations. Teoksessa Cinzia Canali & Tiziano Vecchiato & James K. Whittaker (toim.)

Assessing the "Evidence-base" of Intervention for Vulnerable Children and Their Families. Padova: Fondazione Emanuela Zancan Onlus, 2008, 33-37.

Thoburn, June: Globalization and child welfare: lessons from a cross-national study of children in out-of-home care. Teoksessa Cinzia Canali & Tiziano Vecchiato & James K. Whittaker (toim.) Assessing the "Evidence-base" of Intervention for Vulnerable Children and Their Families. Padova: Fondazione Emanuela Zancan Onlus, 2008, 56-59.

Lasten osallisuus ja yhteisön merkitys - tutkimustuloksia läheisneuvonpidosta

Tarja Heino

Tutkimuskatsaus perustuu läheisneuvonpidosta tehtyyn kansainväliseen ja kotimaiseen tutkimukseen. Seuraavassa on käytetty hyväksi Sarianna Reinikaisen (2007) pohjoismaisessa läheisneuvonpitotutkimuksessa kansalliseen raporttiin laatimaa tutkimuskatsausta sekä pohjoismaisen tutkimuksen Family Group Conference from a child perspective (Läheisneuvonpito lapsinäkökulmasta) loppuraporttia (Heino 2009). Läheisneuvonpitoa on kokeiltu, kehitetty, tutkittu ja sovellettu monissa maissa. Suomessa on laadittu toteutetun tutkimus- ja kehittämishankeen kokemuksiin perustuva ja kansalliseen kontekstiin sovitettu opas (Heino (toim.) 2000). Viimeisin katselmus on tehty pääkaupunkiseudun kokemuksista (Vuorio & Saurama & Hänninen 2008).

Läheisneuvonpidossa kysymys on asiakkaiden kuulemisesta, informaation jakamisesta, lapsen osallisuuden ja oikeuksien vahvistamisesta lastensuojeluasiassa, yhteisön tuen aktivoimisesta ja yhteisen neuvottelun järjestämisestä lapsen yksityisen verkoston ja viranomaisten välillä. Tarkoitus on etsiä uusia voimavarojen yhdistelmiä, vahvistaa lapselle läheisten ihmisten, sukulaisten ja perheen ystävien mahdollisuuksia lapsen tukemiseksi ja turvallisuuden luojana. Alun perin Uudessa-Seelannissa tehtiin vuonna 1989 sosiaalinen innovaatio, jolla haluttiin vahvistaa alkuperäisväestön oikeuksien toteutumista valtaväestön hallinnoimissa käytännöissä. Innovaatio vietiin lakiin: lain mukaan läheisneuvonpito pitää järjestää aina ennen kuin huostaanotto tai nuoren rikoksentekijän asia käsitellään oikeudessa.

Kansainvälinen kiinnostus läheisneuvonpitoa kohtaan on ollut runsasta. Erilaisia pienimuotoisia tutkimuksia aiheesta on tehty todella runsaasti. Luotettavaa, laajoihin vertailuasetelmiin perustuvaa tutkimustietoa työtavan vaikutuksista verrattuna perinteisempiin päätöksentekoprosesseihin on kuitenkin käytettävissä hyvin vähän. Toistaiseksi on julkaistu vain yksi tutkimus- ja kontrolliryhmän käyttöön ja kahden vuoden seuranta-aikaan perustuva tutkimus Ruotsissa (Sundell 2002). Elisabeth Backe-Hansen (2006) on tehnyt läheisneuvonpitotutkimuksista kansainvälisen kirjallisuustutkimuksen Nordic Campbell Collaborationin toimeksiannosta. Tehty evaluaatiotutkimus on hänen mukaansa ollut kahdenlaista. On tutkittu, miten läheisneuvonpitoa on käytetty, miten alkuperäistä uusiseelantilaista mallia on muunneltu ja mihin suuntaan. Toiseksi on tutkittu läheisneuvonpidon vaikutuksia ja tuloksia.

Sadat pienet tutkimukset eri puolilla maailmaa toistavat joitain samoja tuloksia. Melkein samoilla sanoilla vaikka eri kielillä asiakkaat ovat vastanneet kuulluksi tulemista ja tyytyväisyyttä koskeviin kysymyksiin. Erityisen koskettavaa on ollut, kun lapset ihmettelevät hyvillään: "kaikkiko nämä ihmiset ovat tulleet tänne minua vuokseni?" Tämä on evidenssi, jota ei voi täysin ohittaa, ja vähintään pitäisi vakavasti tutkia, mistä tämä ilmiö kertoo. Kun vastaavalla tavalla on asiakkailta kysytty kokemuksia "traditionaalisesta asiakaskokouksesta", se ja sen vaikutukset arvioidaan säännönmukaisesti heikommiksi tuloksiltaan kuin vuoropuheluihin perustuvan neuvonpidon vaikutukset (ks. Kokko 2007). Perinteisissä kokouksissa lapset pahimmillaan raportoivat kokeneensa tulleen kuulteluun ja altavastaajaksi, kun pöydän toisella puolella on liuta vieraita aikuisia ja monen alan asiantuntijoita, jotka jo ovat päättäneet mitä tapahtuu. Kokemuksia on kuitenkin monenlaisia, ja ristiriitaisia.

Clarksonin ja Frankin (2000 tutkimuksessa lapset eivät enimmäkseen kokeneet tullessa kuulluiksi, vaan heidän kokemuksensa muistutti lasten kokemuksia perinteisistä lastensuojelun päätöksentekomenettelyistä (child protection conferences, reviews). (Dalrymple 2002; Lawrence 2002.) Myöskään Suomen ensimmäisissä läheisneuvonpidoissa kaikki lapset eivät kokeneet tullessa kuulluiksi. Joka kolmas lapsi koki, että hänen mielipiteensä eivät olleet muiden mielestä tärkeitä, ja joka neljäs, että monista asioista ei neuvonpitotilanteessa voinut puhua. (Heino 2003.)

Eri osallisten läheisneuvonpitokokemuksiin keskittyvää tutkimusta on siis runsaasti (ks. Huntsman 2006). Lähes kaikkien tutkimusten mukaan osallistujien kokemukset neuvonpidon prosessista ovat olleet pääsääntöisesti huomattavan hyviä. Yleisesti perheet ovat kokeneet läheisneuvonpidossa voimaantumisen tunteita; tullessa kuulluiksi ja saaneensa osakseen arvostusta. He ovat myös kokeneet läheisten keskinäisen vuorovaikutuksen parantuneen ja ristiriitojen vähentyneen. Kaiken kaikkiaan he ovat pitäneet läheisneuvonpitoa hyvänä tapana käsitellä ongelmia ja yleensä parempana kuin perinteisiä päätöksentekomenettelyjä (case meetings). (Einarsson 2002; Hansen & Rasmussen 2003; Heino 2003; Holland ym. 2003; Marsh & Crow 1998; Pennell & Burford 2000.)

Kaikkein vähimmälle huomiolle läheisneuvonpitotutkimuksissa ovat jääneet lasten näkemykset ja osallistuminen (Dalrymple 2002). Usein lasten kokemusten tulkkeina ovat olleet perheen aikuiset tai ammattilaiset. Yleinen puhe perheiden kokemuksista ei tavoita perheen jäsenten erilaisia, yksilöllisiä kokemuksia. Lasten kokemusten esille saamiseen liittyy monia erityisiä kysymyksiä. Lasten haastattelemineen on monin tavoin haasteellisempaa kuin aikuisten. Toisaalta lastensuojelun asiakkaana olevan lapsen luo pääseminen edellyttää monen portinvartijan lupaa. Lisäksi epävarmuutta on siitä, kuinka lapset osaavat ja haluavat kertoa asioistaan. Järventie (1999, 80) on tutkimuksessaan havainnut, että aikuisten arviot lasten hyvinvoinnista poikkeavat lasten omista arvioista. Läheisneuvonpitokokemuksia kartoittavaan kyselyyn vastanneiden lasten kokemukset kuulluksi tulemisesta eivät olleet yhtä hyviä kuin aikuisten käsitykset heidän kuulluksi tulemisestaan (Heino 2003).

Aikuisetkaan eivät ole yksimielisiä lasten osallistumisen merkityksestä. Toiset ammattilaiset arvioivat, että osallistuminen suunnitelman laatimiseen ja päätösten tekemiseen säilyttää lapsille liikaa vastuuta tai on heistä raskasta ja pitkästyttävää. Toiset taas pitävät lasten osallistumista heidän oikeutenaan ja lähtökohtaisesti välttämättömänä. Myös perheen aikuiset saattavat olla erimielisiä lasten osallistumisesta. Vaikka läheisneuvonpito näyttää edistävän eri osapuolten yhteistyötä ja tarjoavan edellytykset kaikkien perheenjäsenten voimaantumiselle, lapset eivät välttämättä koe olevansa yhteistyössä osallisia eivätkä koe voimaantumista. Myös valtansa yhdistävät perhe (vanhemmat) ja lastensuojelu voivat muodostaa lapsen näkökulmasta ”pelottavan ja ylivoimaisen tiimin”. (Dalrymple 2002.)

Viime vuosina läheisneuvonpidon tutkimus lasten näkökulmasta on vilkastunut (Andersson & Bjerkman 1999; Clarkson & Frank 2000; van Beek 2008 ja 2005; Dalrymple 2002; Thomas 2003; Holland ym. 2003; Horverak 2006). Kiinnostus on virinnyt pikku hiljaa samoihin aikoihin monessa maassa, ja tällä hetkellä lasten haastattelut ovat jo muutamissa tutkimuksissa niiden keskeinen aineisto. Useimmissa tutkimuksissa

kokemuksia on kysytty kouluikäisiltä lapsilta tai nuorilta. Lasten kokemuksia on tarkasteltu sekä laadullisesti että määrällisesti.

Lasten kokemukset näyttävät vaihtelevan. Osa tutkimuksista raportoi enimmäkseen hyviä kokemuksia (esim. van Beek 2003) tai enimmäkseen huonoja (esim. Clarkson & Frank 2000). Yleisimmin ne painottuvat kuitenkin enemmän myönteiseen kuin kielteiseen suuntaan (Heino 2009). Erilaisia tuloksia selittänevät monet tekijät; yhtäältä läheisneuvonpitojen toteuttamistavat eri maissa ja paikkakunnilla vaihtelevat, toisaalta myös tutkimusjoukko, kysymyksenasettelut ja menetelmät ovat olleet erilaisia.

Norjassa Horverak (2003; ks. myös Horverak 2006) ryhmitteli haastattelemansa nuoret (12–21-vuotiaat) heidän kokemustensa perusteella neljään ryhmään. 1) Haavoittuneet (de sårede) kokivat läheisneuvonpidon sekä haavoittavaksi – lähinnä läheisverkoston ja viranomaisten loukkaavien puheiden takia – että tuloksettomaksi. 2) Pettyneet (de skuffede) kokivat läheisneuvonpidon työtapana hyväksi mutta olivat pettyneitä siihen, ettei suunnitelma ollut, etenkin viranomaisten osalta, toteutunut. 3) Tyytyväiset (de fornøyde) kokivat läheisneuvonpidon muuttaneen tilannetta heidän itsensä toivomalla tavalla. Erityisen hyväksi he kokivat, että he olivat itse saaneet päättää suunnitelman sisällöstä. 4) Erittäin tyytyväiset (de kjempefornøyde) olivat tyytyväisiä läheisneuvonpitoon sekä työtapana että sen seurauksiin. He kokivat, että läheisneuvonpidon avulla heidän itsetuntonsa ja myös suhteensa läheisiin olivat parantuneet.

Useimmiten lapset ovat kokeneet läheistensä mukaan tulon hyvänä. Hollandin ym. (2003) mukaan lapsille läheisneuvonpidon emotionaalinen merkitys oli suurempi kuin sen konkreettiset seuraukset. Heille läheisneuvonpidossa tärkeintä oli läheisten tapaaminen ja omien näkemystensä ilmaiseminen, ja vasta kolmanneksi tärkeimpänä asiana he näkivät konkreettisten ratkaisujen tekemisen. Useat lapset olivat yllättyneitä siitä, että muut osallistujat antoivat heille myönteistä palautetta liittyen heidän luonteeseensa, kykyihinsä ja toimintaansa neuvonpidossa. Tällä oli ollut huomattavan myönteinen vaikutus heidän minäkäsitykseensä. Myös van Beekin (2003) tutkimuksen lapset kokivat läheisiltään saamansa huomion hyvänä. He kokivat, että aikuiset välittävät heistä ja haluavat heidän parastaan. Lapset ovat usein kokeneet tulleen kuulluiksi ja että heidän näkemystään ei ole sivuutettu (esim. Holland ym. 2003; Schjelderup & Omre 2002; Sundell & Hæggman 1999; Thomas 2003; Walton ym. 2003). Lasten suurin pelkonsa etukäteen oli, että läheisneuvonpidossa tulisi riitaa. Lapset toivoivat aikuisilta parempaa kommunikointia, puhuisivat heille ja heidän kanssaan. He toivoivat, että aikuiset ottaisivat heidät vakavammin, puhuisivat selvästi ja kuuntelisivat enemmän (van der Horst 2006).

Lapsi saattaa kokea loukkaavana sen, että sukulaisille ja muille läheisille kerrotaan hänen asioistaan ja että verkosto tulee puuttumaan tilanteeseen (Rasmussen & Hansen 2002). Läheisneuvonpito prosessi voi aiheuttaa lapsessa – kuten myös hänen huoltajissaan – epävarmuuden ja turvattomuuden tunteita. Oman elämän ja vaikeuksien paljastaminen koko läheisverkostolle ja epävarmuus tulevaisuuden ratkaisuista voivat kuormittaa lasta emotionaalisesti, mihin hän myös prosessin aikana reagoi. Lasten on myös todettu pelkäävän tai kokevan vaikeana esittää näkemyksiään perheensä ja muiden läheistensä edessä (Lawrence 2002). Lasten mielestä kokouksessa puhutaan liikaa, ja heistä on raskasta kuunnella kritiikkiä omasta käyttäytymisestä (van Beek 2003; myös Reinikainen 2007). Lapset eivät ole myöskään aina ymmärtäneet läheisneuvonpidossa käytyä keskustelua eivätkä tapahtumien kulkua prosessin aikana (Lawrence 2002; Walton ym. 2003). Useissa tutkimuksissa on tullut esiin, että lapset ja nuoret toivoisivat

sosiaalityöntekijöiden antavan heille enemmän tietoa ja pitävän heidät paremmin ajan tasalla asioiden etenemisestä (ks. Einarsson 2002, 77; Åkerlund 2006).

Astrid Strandbu (2006, 233) näkee informaation jakamisen vaiheen lapselle vaikeimpana. Sarianna Reinikainen (2007) kiinnittää suomalaisessa tutkimuksessa huomiota tapaan, jolla viranomaiset ja ammattilaiset puhuvat lapsesta tilannetta kuvatessaan. Tutkimuksessa käy ilmeiseksi, että lapsen on vaikea olla ja helppo pitää meteliä, kun hän joutuu kuuntelemaan ammattilaisten antamia tyyjiä arvioita itsestään.

Reinikaisen (2007) tuloksen pääkaupunkiseudulta voi tiivistää näin: lapsen ja nuoren kokemukseen läheisneuvonpitoprosessista – sen merkityksestä sekä lyhyellä aikavälillä työtapaan että pitemmällä aikavälillä muutosten käynnistäjänä – vaikuttaa keskeisesti se, miten dialogiseksi tai ei-dialogiseksi hän on prosessin kokenut ja millainen ilmapiiri neuvonpidoissa on voinut. Jos lapsi tai nuori kokee olevansa läheisilleen ensisijaisesti ilon lähde ja hänen kanssaan työskenteleville viranomaisille tärkeä ihminen välittämisen ilmapiirin kautta sekä prosessissa aidosti osallinen dialogisuuden kautta, hän myös kokee prosessin voimaannuttavaksi ja merkitykselliseksi. Jos taas lapsi tai nuori kokee olevansa läheisilleen ensisijaisesti huolenaihe ja viranomaisille työtehtävä sekä jääneensä prosessissa sivulliseksi, hän myös kokee prosessin turhauttavaksi ja merkityksettömäksi. Toisin sanoen, lapsilähtöisyys toteutuu prosessissa, kun siinä osalliset aikuiset muodostavat lapsen tai nuoren dialogisen suhteen ja kun kohtaamisissa vallitsee välittämisen ilmapiiri. Lapsilähtöisyys toteutuu myös neuvonpidossa, kun tilanteessa ollaan kaikkien – myös lapsen – ehdoilla, kun siinä vallitsee lämmin tunneilmasto, ja kun keskustelua käydään lapsen kanssa rakentavasti ja neuvotellen. (Mt. 119.)

Hyvin vähän on tutkittu sitä, missä määrin lapsen läsnäolo neuvonpidossa johtaa hänen todelliseen osallistumiseensa päätöksenteossa. Ruotsissa Britt Andersson ja Anders Bjerkman (1999) selvittivät läheisneuvonpitoja analysoidessaan, mitkä tekijät ovat yhteydessä hyvään tai huonoon prosessiin. Omslutande -tyyppisiä (onnistuneita) neuvonpitoja oli tutkituissa tapauksissa eniten. Käsitteellä viitataan lapsen saamaan kannustukseen. Sillä kuvataan myös lapsen tunnetta, kun hän voi turvautua aikuisiin ihmisiin. Tällaisissa neuvonpidoissa läheisneuvonpidon tavoitteet saavutettiin hyvin. Niissä kyettiin keskittymään asiaan lapsen näkökulmasta. Strategisesti tärkeät henkilöt ottivat osaa läheisneuvonpitoon ja usein läsnä oli monta sukupolvea ja monipuolinen verkosto, saatiin esiin ei-odotettuja takuita lapsen tilanteelle, uusia vastuuta ja apua tarjoavia resurssihenkilöitä ilmaantui, lapset kokivat kuuluvansa joukkoon, heikot siteet vahvistuivat, perhe sai arkista tukea viranomaisilta ja myös läheiset ottivat paikkansa. Inneslutande -tyyppisiä oli vähemmän, ja ne olivat edellisen vastakohtia. Huonossa prosessissa korostui, että viranomaiset näyttivät olevan joko tiiviisti mukana perheen arjessa tai oli havaittavissa antaa mennä -asennetta. Hyvä prosessi ei käynnistynyt, jos aikuisten ongelmat valtasivat neuvonpidon eikä lapsinäkökulma päässyt esille.

Lapsilla saattaa olla pelkoja ja aikaisempia kokemuksia siitä, miten tilanne on kärjistynyt väkivaltaiseksi aina, kun arkaluonteisia asioita on otettu puheeksi (Oranen 2001). Toisaalta, vaikka periaatteelliset edellytykset valintojen tekemiseen, prosessiin vaikuttamiseen ja kuulluksi tulemiseen luotaisiinkin, lapset eivät epävarmojen kiintymyssuhteidensa vuoksi välttämättä pysty luottamaan aikuisiin, eivätkä he kykene vastaanottamaan tarjottua tukea ja apua. Toisaalta, kun lapsi saa kokemuksen siitä, että vaikeistakin asioista voi puhua turvallisessa ympäristössä, he uskaltavat itsekin mukaan (Hyytinen 2007).

Lähteet:

- Andersson, B. & Bjerkman, A. (1999) Mellan myndighet och familj. En kvalitativ undersökning av familjerådslag i Sverige, Stockholm Stad: Forsknings- och Utvecklingsenheten. Fou-rapport 1999/27.
- Backe-Hansen, Elisabeth (2006) Hvordan virker familieråd? Et internasjonalt perspektiv. Pp. 249 - 248. In Sturla Falck (red.) Hva er det med familieråd? Samlerapport fra prosjektet: "Nasjonal satsning for utprøving og evaluering av familieråd i Norge". Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring. NOVA Rapport 18/2006. Oslo.
- van Beek, Fiet (2008) How do children experience a family group conference? Kirjassa Liv E. Schjelderup & Cecilie Omre (red.) Veivisere for et fremtidig barnevern. Familieråd og barn i moderne barnevern. Trondheim: Tapir Akademisk forlag, 2007. p. 163 - 170.
- Clarkson, J. & Frank, J. (2000) The voice of the child. In C. Lupton (ed.) Moving Forward on Family Group Conferences in Hampshire: Developments in Research and Practice. University of Portsmouth, s. 77–88
- Dalrymple, Jane (2002) Family Group Conferences and youth advocacy: the participation of children and young people in family decision making. European Journal of Social Work Vol. 5, No. 3, 287–299.
- Einarsson, J. H. (2002) Familieråd som metode i barnevernets beslutningsprosess. NOVA Rapport 9/02.
- Hamilton, Ann (2008) 'Child-Centred, Future-Focused, Blame-Free'. The Relationship between Family Group Conferences (FGC) and Child Protection in Scotland. In Liv E. Schjelderup & Cecilie Omre (red.) Veivisere for et fremtidig barnevern. Familieråd og barn i moderne barnevern. Trondheim: Tapir Akademisk forlag, 2007. p. 163 - 170.. p. 151 - 162
- Hansen, Jytte & Hansen, Thomas Haldbo & Rasmussen, Bo Morthorst (2003) Familierådslagning i Danmark. 2. del af evaluering af "Det danske forsøg med familierådslagning". UFC Børn og Unge. Hjordkær Offset-Tryk ApS.
- Heino, Tarja (2003) Kokemuksia läheisneuvonpidosta. Päiväkirja-aineiston raportointi. Stakes, Aiheita 4/2003
- Heino, Tarja (2009) Family Group Conference from a child perspective. Nordic research Report. THL Reports.
- Holland, S. O'Neill, S., Scourfield, J. & Pithouse, A. (2003) Outcomes in Family Group Conferences for children on the brink of care: a study of child and family participation. University of Cardiff, School of Social Sciences. Wales.
- Horan, H. & Dalrymple, J. (2003) Promoting the Participation Rights of Children and Young People in Family Group Conferences. AHA: http://www.americanhumane.org/site/DocServer/Horan__Dalrymple.pdf?docID=2281 (Helmikuu 2007)
- Horverak, S., Omre, C. & Schjelderup, L. (2002) Familierådslag. Demokrati og beslutninger i norsk barnevern. Poland: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.
- Hudson, Joe & Morris, Allison & Maxwell Gabrielle & Galaway, Burt (1996) Family Group Conferences. Perspectives on policy and practice. The Federation Press. Criminal Justice Press.
- Huntsman, Leone (2006) Family Group Conferencing in a child welfare context - A review of the literature. www.community.nsw.gov.au

- Järventie, I. (1999) Syrjäytyvätkö lapset? Tutkimus 1990-luvun lasten perushoivasta, hyvinvoinnista ja lastensuojelupalvelujen käytöstä Helsingissä. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisuja 1999:6.
- Lupton, Carol & Nixon, Paul (1999) Empowering Practice? A Critical Appraisal of the Family Group Conference Approach. UK. The Policy Press.
- Marsh, Peter. & Crow, Gill. (1998) Family Group Conferences in Child Welfare. Oxford: Blackwell Science Ltd
- Merkel-Holguin, Lisa & Nixon, Paul & Burford, Gale (2003) Learning with Families. A Synopsis of FGDM Research and Evaluation in Child Welfare. Article in A Professional Publication of American Humane, Volume 18, Numbers 1&2. Promising Results, Potential New Directions: International FGDM Research and Evaluation in Child Welfare.
- Oranen, M. (2001) (toim.) Perheväkivallan varjossa. Raportti lapsikeskeisen työn kehittämisestä. Ensi- ja Turvakotien liiton julkaisu 30. Helsinki.
- Rasmussen Bo Morthorst & Hansen, Thomas Haldbo (2002) Familierådslagning - En beslutningsmodel med meget mere. En undersøgelse af Det danske forsøg med Familierådslagning. Aabenraa: UFC Børn og Familier.
- Saleebey, D. (2002) (toim.) The Strengths Perspective in Social Work Practice. (3. p.) NY: Longman.
- Schjelderup, L. & Omre, C. (2002a) Fra sympati til empati til demokrati. Hvilke muligheter og konsekvenser kan det ha å slippe demokratiet løs i sosialt arbeid med barn og familier? I J. Faureholm & K. Pedersen (red.) Demokratisering af det sociale arbejde med familier. København: Socialministeriet, 45–54.
- Shore, Nancy & Wirth, Judith & Cahn, Katharine & Yancey, Briana & Gunderson, Karin (2001): Long Term and Immediate Outcomes of Family Group Conferencing in Washington State. June 2001.
- Sundell, Knut & Hæggman, Ullalena (1999) Familjerådslag i Sverige. En utvärdering av Svenska Kommunförbundets försöksverksamhet. Stockholm: Forsknings- och Utvecklingsenheten. FoU-rapport 1999:1.
- Sundell, K. (2002) Familjerådslag i Sverige. Socialtjänstens fortsatta insatser till barn och föräldrar. Stockholm stad: Forsknings- och Utvecklingsenheten. FoU rapport 2002:3.
- Sundell, K. & Vinnerljung, B. (2004) Outcomes of family group conferencing in Sweden: A 3-year follow-up. Child Abuse & Neglect 28, 267–287.
- Thomas, N. & O'Cane, C. (2000) Discovering What Children Think: Connections between Research and Practice. British Journal of Social Work, 30, 819–835.
- Walton, E., Roby, J., Frandsen, A. & Davidson, R. (2003) Strengthening At-Risk Families by Involving
- Vuorio, Juha-Pekka & Saurama, Erja & Hänninen, Salla (toim.) Verkostojen voimaa vai seittien satimia. Kokemuksia läheisneuvonpidosta. Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus SOCCAn ja Heikki Waris -instituutin julkaisusarja nro18, 2008: Yliopistopaino. ss. 154 - 162.

Yleiskatsaus lastensuojelututkimuksen tietopohjaan

Tarja Heino

Tämä lyhyt katsaus on toimitettu keväällä 2008 laaditun selvityksen pohjalta ja siinä keskitytään suomalaisen lastensuojelututkimuksen asetelmiin, tehtyyn tutkimukseen sekä sen katvealueisiin.

Empiiristä lastensuojelututkimusta on tehty monista näkökulmista, se on laadultaan kirjavaa ja usein perustuu pieniin aineistoihin. Sosiaalihuolto on aikoinaan lastensuojelun tietopoliittista ohjelmaa (Bardy 1988), joka osin on edennyt, osin haasteet ovat edelleen esillä. Erityisesti vähäistä on ollut valtakunnallinen lapsinäkökulmasta ja lapsesta tehty tilastollinen tai vertaileva tutkimus sekä sellainen tutkimus, jossa lapsi olisi informantti omasta asiastaan. Rekisteritutkimuksessa informaation antaja on useimmiten ammattilainen tai palveluntuottaja. Lasten ja lapsiperheiden elinoloja kuvaavien tilastojen kohteena on useammin perhe taikka huoltaja kuin lapsi (Sauli 2007; Suomalainen lapsi 2007).

Varhainen ja urauurtava - mutta myös unohdettu - on ollut Reino Salo 1950-luvulla tekemä laaja Vaasan kaupungin lastensuojelun asiakkaista koottu rekisteriaineisto ja sitä täydentävä laaja haastatteluaineisto (Mäntysaari & Pösö 2005 palauttivat artikkelissaan tutkimuksen muistiin). Salo aineisto oli mittava: 1338 lasta ja 586 haastattelua. Hän tarkasteli vuosina 1934 - 1952 "suoritetun lakisääteisen lastensuojelutyön tuloksia". Hän pyrki kunnianhimoisesti lastensuojelutoimien vaikuttavuuden arviointiin. Hän toteaa, että kysymystä ei voi tyydyttävästi ratkaista tarkastelemalla huostaanotettujen lasten myöhempiä elämänvaiheita, vaan *lastensuojelun sosiaalipoliittisen tarkoituksenmukaisuuden selvittämiseksi* pitäisi tietää, miten nuo lapset olisivat todennäköisesti selviytyneet, ellei lastensuojelutoimiin olisi ryhdytty (Ks. Mäntysaari & Pösö 2005, 388). Tästä syystä Salo sisällytti vertailuasetelmaan huostaan otettujen lasten sisarukset, jotka eivät itse olleet lastensuojelutoimien kohteena. Salo itse ei ollut vertailuaineistoon tyytyväinen, vaan katsoi sen olevan "kompromissi". Oli mahdotonta saada iältään, sukupuoleltaan, kotiympäristöltään ja perinnöllisiltä tekijöiltään samanlaista ryhmää.

Salon keskeisinä tuloksina sijaiskasvatuksen vaikutukset todettiin hyviksi. Etenkin pahantapaisuusongelmaan puuttuminen varhain, jo ennen asosiaalisuuden puhkeamista, toi hyvät tulokset. Asosiaalisuuden vähentämisessä lastenkotihoito osoittautui muita sijaiskasvatustapoja tehokkaammaksi. Vaikka sillä ei lapsista asosiaalisuustekijää saatu poistettua, saatiin vähennettyä sen kehittymiseen tarvittavaa energiaa. Kuitenkin, jos lapsi on kasvanut useissa hoitopaikoissa, "sosiaalipoliittisessa mielessä ovat lastensuojelutoimenpiteet olleet.. turhat ja osittain vahingollisetkin". (Mäntysaari & Pösö 2005, 389, myös Rousu 2007, 171-181).

Suomessa lastensuojeluasiakkaiden tilannetta kuvaavia tutkimuksia on muutama, mutta niiden aineisto on pääasiassa paikallinen (Salo 1956; Rauhala 1972). Ne sisältävät myös jonkin verran vertailua väestön lapsiin (esim. Forssén 1993, Kivinen 1994). Joissain tutkimuksissa on keskitytty vain rajattuun asiakasryhmään (kuten koulukotiin sijoitettuihin: valtakunnallisesti laajana rekistereihin pohjautuvana seurantatutkimuksena (Toivola 1984), ja myöhemmin koulukotiaikaan keskittyen Kitinoja 2005). Ns. Kuusikkokunnat ovat vertailleet lastensuojelun palvelujärjestelmiä koskevia tietojaan ja

julkaissut sijaishuollon osalta selvityksiä (www.kuusikkokunnat.net). Valtakunnallisia tilastollisia tutkimuksia on Suomessa sosiaali- ja terveyshallituksessa tehty yksi (Kivinen & Heinonen 1990 ja Kivinen 1992), jossa kuvataan kaikkia asiakkaana olleita lapsia sekä kartoitetaan heidän lastensuojelun asiakkuushistoriaansa.

Suomessa on tehty vain yksi huostaanottoa koskeva väitöskirja 1990-luvulla (Kajava 1997) ja kaksi 2000-luvulla (Saurama 2002; Korpinen 2008). Mirja Kajavan työssä käsitellään lapsen etua huostaanottoprosesseissa lääninoikeuden asiakirja-aineiston perusteella. Erja Sauraman työssä kuvataan helsinkiläistä lastensuojelun maailmaa 1970-luvulta 1990-luvulle samoin asiakirja-aineistoon nojautuen. Johanna Korpinen tutki lapsen paikkaa ja käytettyjä argumentaatorakenteita hallinto-oikeuksien suullisissa käsittelyissä etnografisin menetelmin havainnoiden ja haastatellen asianosaisia.

1990-luvun lopussa **Stakes toteutti Huostaanottoprojektin, joka koostui useista tutkimus- ja kehittämisosioista**. Sijoitettuna olleiden lasten kokemuksista koottiin vaikuttava lukukokemus: Elämäni tarina -kirja (Bardy, Barkman, Janhunen). Huostaanottoprojektin empiirinen tutkimus kohdistui yhtäältä vauvoihin (tiedonkeruu tilastoista ja asiakirjoista sekä asiantuntijahaastattelusta; (Bardy, Janhunen) ja toisaalta menetelmien kehittämiseen. Elämäkertametodin rinnalla toteutettiin läheisneuvonpito -menetelmän kokeilu-, tutkimus- ja kehittämishanke (Heino 2002). Lisäksi koottiin kokemuksia ja jäsennyksiä perhetyöstä yhdessä laajan käytännön asiantuntijajoukon kanssa (Heino & Berg & Hurtig 2000).

Jenni Leinonen (2004) tutki väitöskirjassaan tilastollisesti 1320 lapsen väestöotokseen perustuen 12 -vuotiaiden lasten mielenterveyttä ja perheiden hyvinvointia lama-ajan Suomessa 1990 luvulla. Tutkimusmenetelminä käytettiin mielenterveyden, parisuhteen ja vanhemmuuden mittareita; vanhempien talous- ja työllisyystilannetta; kulutustapojen muutoksia ja lasten koulusuoriutumista, ystävyys-suhteita ja nautinta-aineiden käyttöä. Tulokset osoittivat talousvaikeuksien aiheuttaman muutoksen lasten mielenterveydessä huonompaan. Perheen ulkopuolinen tuki ja lämmin parisuhde toimivat suojaavina tekijöinä. Tulokset vahvistivat myös käsitystä, jonka mukaan vanhemmuuden laatu ei ole vakiona pysyvä vanhemmuuden ominaisuus, vaan siihen heijastuvat monet perheen ulkopuolisetkin tekijät, kuten kansallinen lama, taloudelliset ja työelämän realiteetit sekä sosiaalinen tuki. Myös lasten hyvinvointi ja mielenterveys ovat haavoittuvaisia yhteiskunnan muutosten ja taloudellisen romahduksen keskellä, mikäli muutokset näkyvät aikuisten mielenterveydessä ja perheiden ihmissuhteissa.

STM rahoitti Irmeli Järventien (1999) huolellisen tutkimuksen, jossa hän loi teoriaan perustuvia empiirisiä lasten perushuolenpitoa ja psyykkistä hyvinvointia kuvaavia mittareita, kuvasi ja vertaili pahoinvoinnin kasautumista erilaisissa lapsiryhmissä. Tulokset olivat hätkähdyttäviä. Lapsista puolet ryhmittyyvät lievän syrjäytymisriskin luokkiin, joka neljännellä ei ollut syrjäytymisriskiä, mutta 29 % lapsista määrittyi vakavan syrjäytymisriskin luokkaan, kun tutkitut koulujen oppilaat jaettiin perushoivan ja hyvinvoinnin osalta luokkiin dikotomian hyvä - heikentynyt tai vakavasti heikentynyt - mukaisesti.

Huostaanotettujen lasten terveystietoja ei ole koskaan koottu systemaattisesti yhteen eikä verrattu niitä väestön lasten terveyteen ja hyvinvointiin. Poikkeuksena voi mainita Kalland & Sinkkonen (2001), jossa Stakesin lastensuojelun rekisteritietoja yhdisteltiin mm syntyvyys- ja kuolleisuustietoihin. Yhdistely osoittautui problemaattiseksi

monin tavoin. Hankaluuksista opittiin ja kokemuksista viisastuneena voi yrittää toista tapaa aineiston käsittelyssä. Juuri nyt on historiallinen vaihe tarttua huostaan otettujen lasten terveyden seurantaan. Tutkimusten ja käytännön kokemusten mukaan huostaanotetuilla lapsilla ilmenee monia sairauksia ja terveydellisiä riskejä, jotka usein havaitaan vasta sijoituspaikassa. On tarpeen yhdistää terveyden ja hyvinvoinnin ulottuvuuksia kokonaisuudeksi, jossa voidaan tarkastella niiden kasautumisen piirteitä ja myös sukupolviperspektiivistä terveyden ja hyvinvoinnin lisääntymisen osuutta. Uuteen lastensuojelulakiin on sisällytetty säädös huostaan otettavien lasten terveystarkastuksista. Menettelyä ei ole tarkemmin ohjattu, mutta uusi käytäntö muotoutuu vuodesta 2008 alkaen.

Lastensuojelun syyt ja taustatekijät ovat kautta aikojen olleet kiinnostuksen kohteina. Syiden määrittämiseen ja niiden raportointiin liittyviä ongelmia on myös paljon. Tilastoihin merkitään useimmiten pääasiallinen syy. Lastensuojeluerityistä kuitenkin on, että harvoin perhettä tai lasta kuormittavassa elämäntilanteessa on vain yhtä syytä ja aiheuttajaa, vaan kysymys on monimuotoisesta kehityskulusta ja kokonaisuudesta. Juuri tämä kysymys otettiin Stakesin käynnistämässä Lastensuojelun kuvausjärjestelmä -hankkeessa (Heino 2007) haasteeksi. Siinä lapsikohtaisten selvitysten sarjassa saatiin esiin, miten erilainen kuva huostaanottilanteesta muodostuu, jos sitä kuvataan asiakastietojärjestelmän määrittämisen kautta (yksi syy) tai jos sitä on arvioitu useiden tekijöiden osalta erikseen skaalalla 1 - 5. Esimerkiksi asiakastietojärjestelmän tilastokoodien mukaan merkittävin vanhempien tilanteeseen liittyvä tekijä oli riittämätön vanhemmuus (19 % huostaanotetuista), kun vastaava asia oli tutkimuksen mukaan 77 %:ssa merkittävästi (samojen lasten) huostaanoton taustalla. Toiseksi eniten asiakastietojärjestelmään syitä oli merkitty vanhempien alkoholinkäytön/ sekakäytön/ lääkkeiden väärinkäytön kohdalle (10 %), kun toisin kysyttynä vanhempien päihteidenkäyttö näytti olevan 45 %:ssa oleellisesti huostaanoton taustalla. Kun kunnan oma tilastointi kertoi, että perheristiriitoja on 9 %:ssa huostaanottojen taustalla ja aikuisten välinen perheväkivalta 7 %, tutkimus kertoi perheristiriitojen olevan merkittävästi taustalla 67 %:ssa ja perheväkivalta tai sen uhka 49 %:ssa. Kunnan oma tilastokoodisto ei koonnut tietoa vanhempien jaksamattomuudesta eikä avuttomuudesta, mutta se näytti olevan oleellisena taustatekijänä n. 80 %:ssa pilotin tapauksista. (Ks. Hiitola 2008.) *Tapa jolla tieto kootaan vaikuttaa kuvaan, joka asiasta saadaan.*

Anniina Myllärniemen (2005) kuntien tilastoihin, asiakirjoihin, kyselyyn ja haastatteluihin perustuvan tutkimuksen mukaan pääkaupunkiseudulla tavallisimmin mainittu huostaanoton tarvetta aiheuttava tekijä on vanhempien päihteidenkäyttö. Vanhempien päihdeongelmat mainittiin 43 prosentissa huostaanottopäätöksistä (N=134). Niistä on mainittu alle 12-vuotiaista 67 prosentilla, ja 0-2-vuotiaiden ikäryhmässä peräti 72 prosentilla. Selvityksessä havaittiin, että kaikista vanhempien päihteidenkäyttöä koskevista maininnoista valtaosa (64 %) koskee nimenomaan äitien päihteidenkäyttöä. Tulos heijastanee jo pitempään jatkunutta naisten päihteidenkäytön lisääntymistä, mutta toisaalta se edelleen vahvistaa käsitystä siitä, että äidin päihteidenkäyttö on huostaanoton riskitekijänä merkittävämpi tekijä kuin isän päihteidenkäyttö.

Myllärniemenkin tutkimuksessa havaittiin, että **vaikka vanhempien päihteidenkäyttö on huostaanoton tarvetta aiheuttavana tekijänä useimmin mainittu, tehdään vanhempien hoitotahojen (päihde- tai terveydenhuolto) kanssa suhteellisen vähän yhteistyötä** (40 prosentilla sijoitetuista lapsista). Kun lisäksi kysyttiin yhteistyötahoja,

joiden kanssa on oltu yhteistyössä sijoituksen tarpeen arviointivaiheessa, vanhempien hoitoyksiköiden henkilöstön kanssa tehtiin yhteistyötä vain 19 prosentissa tapauksista.

Aila Puustinen-Korhonen (2006) on koonnut sijoitusvaiheessa koottuja asiakastietoja kaikista viiden vuoden aikana Vantaan lastensuojelulaitoksiin sijoitetuista lapsista ja tarkastellut lähemmin niitä, jotka sijoitettiin vauvana, korkeintaan yhden vuoden ikäisenä. Vauvoista 18 %:lla oli ulkomaalainen kulttuuritausta. Vauvoista joka neljännellä oli äiti, jolla ei ollut mitään sosiaalista tukea saatavilla läheisverkostosta. Äidit eivät olleet vain nuoria äitejä; melkein puolet oli 25-35 -vuotiaita. Nuoria äitejä (korkeintaan 25 -vuotiaita) oli yli kolmannes, mutta melkein joka viides oli jo täyttänyt 35 vuotta.

Vauvojen kiireellisten huostaanottojen taustalla on pääsääntöisesti (66 %) vanhempien päihdesyyt (usein huumeidenkäyttö) sekä 36 %:ssa mielenterveysyyt, joskus molemmat syyt. Puustinen-Korhonen arvelee, että ne äidit, joilla oli päihdeongelmia, olivat olleet päihteiden kanssa tekemisissä jo pitkään. Auttamisen kannalta se tarkoittaa sitä, että pitkään jatkuneen päihdeongelman hoitaminen on vaikeampaa kuin äsken alkaneen. Hoitomotivaatio voi olla heikko, varsinkin, jos takana jo on tuloksettomia yrityksiä päihdeongelman hoidossa. Samansuuntaista saattaa olla kysymyksessä myös mielenterveysongelmien kanssa, Puustinen-Korhonen arvelee. Hänen mukaansa aikaisempi mielenterveyden hoito oli toteutunut heikosti, vain joka kolmannen vauvan vanhempi, jolla oli ollut mielenterveyspulma, oli ollut hoidossa mielenterveyspalvelujen piirissä. Mielenterveyssyistä vajaa kolmannes liittyi psyykkisiin sairauksiin, kuten esimerkiksi kaksisuuntaisiin mielialahäiriöihin ja persoonallisuushäiriöihin. Yleisimmät mielenterveyden pulmat olivat kuitenkin uupuneisuus ja masentuneisuus.

Kyselyjen ongelmana on ollut, että lastensuojelun asiakkaat ja heidän vanhempansa harvoin vastaavat kyselyihin (Helsingissä 1980-luvulla asiakkaille tehty kysely tuotti lopulta 11 % vastausprosentin). Kato koskee myös sitä, kun asiakkaana olleita yritetään tavoittaa. Jopa osoitetietojen saaminen on vaikeaa, ja yleensä perusjoukosta jää kaksi kolmasosaa pois (Jahnukainen 2005). **Lastensuojelutilaston historia ja sen tuottamisen nykykäytännöt korostavat tilastotiedon tärkeyttä, mutta asettavat varauksia siihen, mitä tiedoista voi tulkita.** Useimpien kuntien omassa tiedontuotannossa lastensuojelua koskeva tieto on hyvin marginaalista ja sen painopiste on edelleen lastensuojelutyötä tekevien työntekijöiden henkilökohtaisessa ja keskinäisessä tietämisessä. Kuntien sosiaalityöntekijät kokevat Stakesin selvityksen mukaan tilastoinnin kehittämisen ristiriitaisena: se koettiin erittäin tarpeellisenä ja tärkeänä, mutta samalla tilastoinnin tiedettiin sisältävän useita käytännön vaikeuksia ja teknisiä ongelmia, etenkin pienissä kunnissa (Heino & Kuoppala & Säkkinen 2005, 15 - 16).

Erityisenä lastensuojelututkimuksena tuotettu tieto, on edelleen – kasvusta huolimatta – satunnaista. Lastensuojelua koskevaa tietoa tulee paitsi lisätä, myös kehittää monialaisesti ja useasta näkökulmaista. Tarvitaan monia näkökulmia ja lähestymistapoja. Tilastot tuottavat eri asioita näkyviin kuin lastensuojelusta kirjoitetut henkilökohtaiset, kokemukselliset tarinat ja elämänkerrat. Tällä hetkellä on puute sellaisesta tiedosta, joka edistäisi lastensuojelun kehittämistä, ohjaamista ja arvioimista. Keskeinen kysymys on, mitä tieto lastensuojelusta on, ja keneltä ja miten tietoa kerätään. Tiedontuotannossa on myös otettava huomioon, että lastensuojelu puuttuu vahvasti yksilöiden yksityisyyteen ja oikeuksiin (Heino & Pösö 2003).

Marjatta Bardy (2006) kuvaa aikalaisanalyysissään, miten meneillään olevasta aikakaudesta kerrotaan monin erilaisin tavoin, ja hän kysyy: Kuka kulloinkin puhuu, mistä asemasta ja missä tarkoituksessa? Millaisiin tarinoihin ja tarinakaavoihin meistä itse kukin nojautuu? Tänä päivänä on aiheellista kysyä, millaista tietoa lastensuojelussa tänä päivänä pidetään uskottavana ja tärkeänä? Miten lastensuojelussa pysäyttävä tieto valikoituu? Kustannuksetko kiinnostavat - vai pysäyttääkö lapsen suusta kuultu lausuma tai lapsen kokema?

Elämässä olennaiset ilmiöt ovat monisärmäisiä, eri puolilta saadaan asiointiloista eri säikeitä, ja keskenään ristiriitaisetkin havainnot voivat olla samaan aikaan totta. Keiden todellisuuksien tasoilta ilmiöitä tarkastellaan: hallituksilla ja suuryrityksillä on huolensa, kansalaisilla omansa, vaurailta toiset kuin köyhillä, vasta maailmaan tulleilla erilaiset kuin siitä poistuvilla. Havainnot ja niiden tulkinnat eroavat myös sen suhteen, millaiseen maailmankatsomukseen ne kiinnittyvät. Paine myötäillä valtaa pitävien käsityksiä on suuri, eikä konformismia voi vähätellä. Se voi ilmetä kiusallisesti sielläkin, missä kriittisyyttä arvostetaan, eikä ole tavatonta tunnistaa sen merkkejä itsessään. Jos erilaiset kerronnat saadaan peittelemättä ja yksinkertaistamatta esiin, tarjolle nousee jännitteitä, joiden tarkastelu voi auttaa uusiin ratkaisuihin. Näin siis Bardy (2006, 243).

Lähteet:

- Bardy (1988) Lastensuojelun tietopoliittinen ohjelma. Sosiaalihuollon raportteja 18. Helsinki.
- Bardy, Marjatta (2001) Pikkulapsen sijoitus oman kodin ulkopuolelle - syrjäytymisen ja liittymisen risteyskohtana. Teoksessa Irmeli Järventie & Hannele Sauli (toim.) Eriarvoinen lapsuus. WSOY. 47 - 81.
- Bardy, Marjatta (2006) Mitä meille ja meissä tapahtuu. Artikkelit Vääräyskirjassa (241 - 253. Kansaneläkelaitos.
- Bardy, Marjatta & Salmi, Minna & Heino, Tarja: Mikä lapsiamme uhkaa? Raportteja 263/2001. Stakes.
- Bardy, Marjatta & Känkänen, Päivi: Omat ja muiden tarinat - ihmisyyden vaalimisessa. Stakes Raportteja 2005
- Forssén, Katja (1993) Suojaverkon lapsiperheet. Turun yliopiston sosiaalipolitiikan laitos.
- Gissler, Mika (2007) Asiantuntijalausunto, suullinen. Stakes.
- Heino, Tarja (2007) Keitä ovat uudet lastensuojelun asiakkaat? Tutkimus lapsista ja perheistä tilastolukujen takana. Stakes Työpapereita Nro 30/2007
http://www.stakes.fi/FI/Julkaisut/verkkajulkaisut/tyopapereita07/VT30_2007.htm
- Heino, Tarja & Kuoppala, Tuula & Säkkinen, Salla (2005) Lastensuojelun avohuollon tilaston haasteet. Kuntakyselyn yhteenveto. Stakes Työpapereita 5/2005.
<http://www.stakes.fi/verkkajulk/#Tyopapereita>
- Helne, Tuula & Hänninen, Sakari & Karjalainen, Jouko (toim.) (2004) Seis yhteiskunta - tahdon sisään! SoPhi 80. Minerva Kustannus Oy. Jyväskylä.
- Hiitola, Johanna (2008) Selvitys vuonna 2006 Tampereen seutukunnassa huostaan otetuista lapsista. Työpapereita /2008. Helsinki: Stakes
- Huuskonen, Salla & Korpinen, Johanna (2009) Runsas vuosi lastensuojelun avohuollon asiakkuuden alkamisesta: mitä lapsille kuuluu nyt? Lastensuojelun tieto -hankkeen loppuraportti. Käsikirjoitus tammikuu 2009.
- Hänninen, Sakari & Karjalainen, Jouko & Lahti, Tuukka (2005) Toinen tieto. Stakes
- Jahnukainen, Markku (2004) Koulukodissa ja koulukodin jälkeen. Stakes Aiheita 29/2004.
- Järventie, Irmeli (1999) Syrjäytyvätkö lapset? Tutkimus 1990-luvun lasten perushoivasta, hyvinvoinnista ja lastensuojelupalvelujen käytöstä Helsingissä. STM julkaisuja 6.

- Kajava, Mirja (1997) Lapsen etu huostaanotto-prosessissa. Tutkimus pakkohuostaanotoista. Acta Universitas Ouluensis, E 26. Oulu
- Kitinoja, Manu (2005) Kujan päässä koulukoti. Stakes Tutkimuksia 150.
- Kivinen, Tarja (1994). Valikoituminen lastensuojelun asiakkaaksi. Tutkimuksia. Stakes.
- Kivinen Tarja & Heinonen, Pekka (1990) Lastensuojelun vuonna 1987. Sosiaalihuollituksen raporttisarja Nro 11/1990
- Kivinen, Tarja (1992) Lastensuojelun moninaisuus. Pitkittäisselvitys lastensuojelun asiakkuudesta. Sosiaali- ja terveyshallituksen raportteja 59/1992.
- Korpinen, Johanna (2007) Istuntoja institutionaalisen katseen alla: lastensuojelun suulliset käsittelyt hallinto-oikeudessa. Tampereen yliopiston sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos. Väitöskirjan käsikirjoitus. Joulukuu 2007.
- Leinonen, Jenni (2004) Families in Struggle - Child Mental Health and Family Well-being in Finland During the Economic Recession of the 1990's: The Importance of Parenting. Stakes Research Report 143.
- Myllärniemi, Anniina (2005) Huostaanottojen kriteerit pääkaupunkiseudulla. Heikki Waris Instituutti.
http://www.helsinginseutu.fi/wps/wcm/resources/file/ebbf4a4bcb7a003/HS_PKS_huokriteerit.pdf
- Mäntysaari, Mikko & Pösö, Tarja (2005) Reino Salo - suomalaisen sosiaalityön tutkimuksen uranuurtaja? Janus 13 (4), 385 - 402
- Puustinen-Korhonen, Aila (2006) Vaativa vauvaperhetyö lastensuojelulaitoksessa. Tilastollinen tarkastelu 1-vuotiaina tai nuorempina laitosisiakkuuteen tulleista vauvoista Vantaalla 2001-2005. Moniste kesäkuu 2006.
- Raisio, Harri (2008) Wicked problematiikan käsitteellinen tarkastelu. Uusia näkökulmia terveydenhuollon johtamiseen. Tieteellinen artikkeli. Premissi 1/2008, 32 - 42. Sairaanhoitajaliitto.
- Rauhala, Urho (1972) Koulukotipoikien ja nuorisovankien myöhemmät elämänvaiheet. SVT XXXII:30. Helsinki
- Rousu, Sirkka (2007) Lastensuojelun tuloksellisuuden arviointi organisaatiossa. Näkymätön tuloksellisuus näkyväksi. Acta nro 197. Suomen Kuntaliitto
- Saurama, Erja (2002) Vastoin vanhempien tahtoa. Tutkimuksia 2002:7, Helsingin kaupungin tietokeskus. Helsinki
- Salo, Reino (1956) Kunnallinen lastensuojelutyö sosiaalisen sopeutumisen kasvattajana. Vaasa 1956
- Sauli, Hannele (2007);
- Simpura, Jussi (2008) Esitys 12.2.2008 Lapsitiedon foorumilla.
- Social rapport 2006. Socialstyrelsen. www.sos.se
- Sundell, Knut & Vinnerljung, Bo & Andrée Löfholm & Humlesjö, Eva (2004) Socialtjänstens barn. Hur många är de, vilka är insatserna, hur ofta återaktualiseras de och vad händer dem i vuxen ålder? FoU-rapport 2004:4. Stockholm stad.
- Suomalainen lapsi (2007) Väestö 2007. Tilastokeskus. Helsinki.
- Toivola, Pirjo (1987) Koulukotinuorten seurantalutkimus. 1980 - 1982 kotiutetut oppilaat. Sosiaalihuollituksen julkaisuja 20/1987. Helsinki.
- Vinnerljung, Bo & Öman, Maria & Gunnarson, Thomas (2004) Återplaceringar av barn i dygnsvård (I): hur vanligt är det?
- Vinnerljung, Bo & Hjern, Anders & Öman, Maria (2004) Återplaceringar av barn i dygnsvård (II): vad ökar eller minskar risken?
- Vinnerljung, Bo & Franzén, Eva (2005) Kontaktfamilj/kontaktperson - omfattning och samband med placering i dygnsvård. Socialvetenskaplig tidskrift nr 4.

- Vinnerljung, Bo & Franzén, Eva (2005) Foster children as young adults: many motherless, fatherless or orphans. A Swedish national cohort study.
- Vinnerljung, Bo & Franzén, Eva & Danielsson, Maria (2005) Teenage parenthood among child welfare clients - a Swedish national cohort study of prevalence and odds. Submitted.
- Vinnerljung, Bo & Öman, Maria & Gunnarson, Thomas (2005) Educational attainments of former child welfare clients - a Swedish national cohort study. *International Journal of Social Welfare* 2005:14:265-276

Täydentäviä tutkimuskartoituksia

Johanna Hiitola

Yleistä syrjäytymisen polkujen tutkimuksesta

Manu Kitinoja (2005) on tutkinut koulukotinuorten elämänkulkuja ja erottanut ensimmäisestä sijoituksesta alkaneen polun kautta kolme mahdollista lapsityyppiä:

1. Erittäin pitkän tuloreitin lapset, johon kuuluvat ensimmäisen kerran 10-vuotiaana tai sitä nuorempana sijoitetut lapset.
2. Pitkän tuloreitin lapset, jotka on sijoitettu ainakin kerran sijaishuoltoon ennen sijoitusta koulukotiin.
3. Ensimmäisen kerran suoraan koulukotiin sijoitetut lyhyen tuloreitin lapset.

Ainoa Kitinojan löytämä tilastollisesti erittäin merkitsevä ero lapsityyppien välillä oli se, että pitkän tuloreitin ja erityisesti erittäin pitkän tuloreitin lapsilla ja heidän perheillään on ollut selvästi enemmän ongelmia ennen lapsen sijoitusta koulukotiin kuin lyhyen tuloreitin lapsilla.

Myös Markku Jahnukainen (2007) on tutkinut koulukotinuorten myöhempää elämää ja erottanut kolme elämänkulun väylää:

1. "making it" -pathway
2. "living on the edge" -pathway
3. "mixed" -pathway

Jahnukainen toteaa, että erityisesti nuoret miehet kuuluvat riskiryhmään, jossa eri riskit kasaantuvat heille muutaman vuoden koulukodista lähtemisen jälkeen. Yleisesti nuorten elämäntilanteet kuitenkin tasaantuvat Jahnukaisen mukaan kahdenkymmenen ikävuoden jälkeen, varsinkin niillä nuorilla, jotka ovat löytäneet tasaisen ihmissuhteen.

Anna Rönkä, Sanna Oravala ja Lea Pulkkinen (2002) tutkivat useille riskitekijöille lapsuudessaan ja nuoruudessaan altistuneita aikuisia ja saivat tulokseksi, että elämässään hyvin selviytyneillä oli elämänkulun varrella useita positiivisiksi kuvailtuja käännekohtia (turning points), joita luonnehtivat myös valinnan mahdollisuudet. "Haavoittuneiden" (vulnerable) ryhmä taas raportoi käännekohtansa negatiivisiksi eikä kokenut käännekohtissa valinnan mahdollisuuksia. Kaikkiaan Rönkän, Oravalan ja Pulkkinen tutkimus tarjoaa tietoa yhtä lailla selviämisen mekanismeista kuin riskien kasautumisen aiheuttamista koko elämänkulkua koskevista ohjaavista tekijöistä.

Laura Kestilä (2008) väitöstutkimuksen mukaan lapsuuden epäsuotuisat elinolot ennustavat nuoren aikuisiän huonoa terveyttä. Kestilä havaitsi monien lapsuuden sosiaalisten ongelmien olevan yhteydessä nuorten aikuisten huonoon koettuun terveyteen ja psyykkiseen kuormittuneisuuteen, mutta yhteydet nuorille aikuisille tyypilliseen somaattiseen sairastavuuteen olivat vähäisempiä. Lapsuuden elinolot ennustivat voimakkaasti myös nuorten aikuisten päivittäistä tupakointia ja alkoholin suurkulutusta, ja nykyiset elinolot, erityisesti vastaajan oma koulutus, näyttivät välittävän osin näitä vaikutuksia. Erityisesti vanhempien tupakointi ja alkoholinkäyttö ennustivat heidän jälkeläistensä vastaavia terveyskäyttäytymisen muotoja. Lapsuuden elinolot vaikuttivat

myös ylipainon ja etenkin lihavuuden kehittymiseen, erityisesti naisilla. Varsinkin vanhempien vähäisellä koulutuksella oli Kestilän mukaan voimakas yhteys nuoren aikuisen lihavuuteen.

Lähteet

Jahnukainen, Markku 2007. High-risk youth transitions to adulthood: A longitudinal view of youth leaving the residential education in Finland. *Children and Youth Services Review* 29 (2007), 637 -654.

Kestilä, Laura 2008. *Pathways to health: Determinants of health, health behaviour and health inequalities in early adulthood*. Helsinki, Kansanterveyslaitos.

Kitinoja, Manu 2005. *Kujan päässä koulukoti. Tutkimus koulukoteihin sijoitettujen lasten lastensuojeluasiakkuudesta ja kouluhistoriasta*. Helsinki, Stakes

Rönkä, Anna, Oravala, Sanna & Pulkkinen, Lea 2002. "I met this wife of mine and things got onto a better track". Turning points in risk development. *Journal of Adolescence* 25 (2007), 47 - 63.

Lastensuojelututkimusta koskeva tutkimuskatsaus (Eronen 2007)

(lainattu osittain suoraan tekstistä Eronen 2007, 5 - 8)

Tuija Eronen määrittää tutkimuskatsauksessaan tutkimuksellisia aukkoja, joita käsitellään seuraavaksi. Lopuksi esitetään myös Eronen kehittämisehdotukset.

1. Käydyssä keskustelussa ja hanketoiminnassa lastensuojelu voidaan käsitteenä määrittää joko lasten hyvinvointiin, sen mahdollisiin uhkiin ja riskitekijöihin liittyviksi tekijöiksi ja kaikkiin lapsiin kohdistetuiksi palveluiksi tai sitten lastensuojelu käsitteellistetään hallinnollisena lastensuojelun sosiaalityön prosessina, jolloin lastensuojeluksi ymmärretään vain kuntien lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden asiakkaiksi kirjaamiin lapsiin kohdistuvat viranomais-toimet, päätökset ja päätösten kautta perheille ja lapsille ohjatut tukimuodot. **Ensimmäinen aukko tämän hetkisessä lastensuojelututkimuksessa on lastensuojelun käsitteen teoreettisen pohdinnan ja keskustelun puuttuminen.**

2. Lasten elämänoloista kertovat tutkimukset kertovat hyvin vähän siitä mitä ovat lastensuojelun asiakkaina olevat lapset ja perheet. Miten he elävät ja millaista tukea he saavat tai mitä lastensuojeluna valtakunnallisesti tehdään? Tämä **toinen aukko on lastensuojelututkimuksen ohuus ja tutkimusta ohjaavan organisaation puuttuminen. Lastensuojelusta ei tuoteta järjestelmällistä ja säännöllistä erityisesti lastensuojelun ytimeen keskittyvää tietoa.**

3. Lastensuojelu näyttää keskustelun runsaudesta päätellen olevan alue, josta melkein jokaisella ammattiryhmällä on mielipiteensä ja jotakin sanottavaa. **Suomesta puuttuu kuitenkin erityisesti lastensuojeluun erikoistunut käytännöllistieteellisesti painottunut aikakausjulkaisu.**

Eronen päätyi tutkimuskatsauksensa pohjalta myös ehdottamaan kuutta kehittämisehdotusta tuleville tutkimushankkeille. Ehdotukset olivat:

- Lastensuojelun tueksi on luotava riippumattomalle tutkimusperinteelle rakennettu oma koordinoitu tutkimusverkosto tai organisaatio.

- Tutkimuksen koordinoimiseksi on luotava tutkimusohjelma, jonka tulee keskittyä lastensuojelu avohuollon, huostaanoton, sijaishuollon ja jälkihuollon tiedonantoon ja erityisesti lastensuojelun käsitteen ja lastensuojelutyön teoreettiseen ja tieteelliseen pohdintaan.
- Lastensuojeluun liittyvä tieto tulisi saattaa julkisesti arvioitavaksi sekä tutkimuksen että käytännön kentillä.
- Lastensuojeluun on kehitettävä erityisesti lastensuojelun tutkimukseen suunniteltuja ja lastensuojelun erityisluonteen huomioivia eettisesti kestäviä tutkimusmenetelmiä.
- Tutkimalla lastensuojelun ydinalueita voitaisiin saada tietoa myös ehkäisevien hankkeiden vaikuttavuudesta ja toimivuudesta.
- Lastensuojeluun tarvitaan kehittämisen tueksi ja ymmärryksen lisäämiseksi tutkimustietoa lastensuojelun käytäntöihin vaikuttavista ja niitä muokkaavista ideologisista, historiallisista, taloudellisista ja yhteiskunnallisista muutoksista.

Tutkimuskatsaus kansainvälisistä lastensuojelun asiakkaiden selviytymistä ja syrjäytymistä käsittelevistä artikkeleista

Kirjallisuuskatsaus laadittiin kansainvälisistä artikkelitietokannoista poimittujen tutkimusartikkelien pohjalta. Pää tavoitteina oli:

1. Saada yleiskuva kansainvälisestä lastensuojelun asiakkaiden elämäntilasta kuvaavasta tutkimuksesta.
2. Tutkia lasten elämäntilasta kartoittavia pitkittäisasetelmiä ja niissä käytettyjä menetelmiä.
3. Tehdä menetelmällisiä ehdotuksia sekä lastensuojelun asiakkaiden elämää kartoittavan rekisteritutkimuksen tueksi että lastensuojelun asiakkaiden seurantarajajärjestelmän kehittämiseksi.

Päähaut suoritettiin Ebsco, CSA, Medline ja Cinahl -tietokannoista ja suppeampi haku tehtiin 14 tietokannan yhteisestä hakupalvelusta⁷.

Hakusanat olivat: child welfare, taken into care, placement into care, custody, foster care, institutional care, residential care, family care, home care, outcome, cope, coping, after care, implications, future, child protection, longitudinal, alienation, social exclusion, youth, children, protective factors, out-of-home placement.

Kun hakutuloksista rajattiin kirjallisuuskatsauksen tavoitteiden mukaiset artikkelit, saatiin tarkasteluun yhteensä 48 artikkelia. Yksi artikkeleista ei vastannut sisällöllisesti hakua ja 11 artikkelista oli kirjallisuuskatsauksia, kirjoja tai raportteja. Tutkimusartikkeleja valikoitui mukaan lopulta 36, jotka vastasivat vähintään yhteen mielenkiinnon kohteena olevaan

⁷ Tietokannat: Academic Search Elite, AgeLine, ASSIA: Applied Social Sciences Index and Abstracts, Blackwell-Synergy, CINAHL (Ovid), Evidence Based Medicine (EBM) Reviews - All (Ovid), MEDLINE (Ovid), ProQuest Health Management, PsycINFO 1887-Current, SAGE Premier 2008, Social Services Abstracts, SocINDEX with Full Text, Sociological Abstracts, SpringerLink Contemporary (1997 - Present).

kysymykseen. Kaikkiin kolmeen tavoitteeseen tietoa tarjosi 30 artikkelia (pitkittäis- ja poikittaistutkimukset).

Kun artikkelahaun tuloksia ryhmiteltiin, huomattiin pian, että ryhmittely tieteenalan perusteella osoittautui erittäin vaikeaksi. Suurin osa tutkimuksista olisi voinut sijoittua niin psykologian, yhteiskuntatieteiden kuin kohdistetusti sosiaalityönkin alaan. Tutkimuksen jaoteltiin kuitenkin näiden tieteenalojen mukaan siten, että psykologian alaan luettiin kuuluviksi ne psykologisia arviointimenetelmiä (kyselyjä tai haastatteluja) käyttäneet tutkimukset, jotka oli julkaistu alan lehdissä. Yhteiskuntatieteisiin ryhmiteltiin ne tutkimukset, joiden käsitteet liikkuvat laajemmin sosiaalisten ongelmien ympärillä ja sosiaalityöhön taas ryhmiteltiin tutkimukset, jotka käsittelivät läheisesti juuri jotain sosiaalityöhön kuuluvaa palvelua. Erityisesti jako sosiaalityön ja yhteiskuntatieteiden välillä osoittautui häilyväksi, sillä myös yhteiskuntatieteelliset tutkimukset käsittelivät sosiaalityötä. Siten artikkelien esittelyissä käytetäänkin tässä yhteydessä jaottelua, jossa yhteiskuntatieteiden ja sosiaalityön abstraktit on ryhmitelty yhteen.

Tulokset osoittivat lastensuojelun asiakkaiden (sekä muiden riskiryhmiksi määriteltyjen lasten) elämänsä tutkimuksen olevan vahvasti psykologisiin tutkimusperinteisiin pohjautuvaa (noin puolet artikkeleista). Loput artikkeleista sijoittuivat moninaisesti yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen (21/36). Koska haku koski nimenomaan seuranta- ja pitkittäistutkimuksia, painotus oli yhteiskuntatieteellisessä tutkimuksessa rekisteritutkimuksella ja psykologisessa tutkimuksessa kysely ja haastattelututkimuksilla. Myös psykologisiin tutkimuksiin oli yhdistetty rekisteritietoa mittaamaan lasten elämänsä.

Tutkimuksissa lastensuojelun asiakkaiden *selviytymiseen* olivat yhteydessä muun muassa lapsen tapa prosessoida sosiaalista informaatiota sekä positiivinen suhde sisarukseen ja sisaruksen sijoitus lapsen kanssa samaan paikkaan. Todettiin myös, että äidin huumeidenkäytölle sikiöaikana altistunut lapsi pärjäsikin parhaiten sukulaissijoituksissa ja sisarusten samaan paikkaan sijoittamisen vaikutus oli positiivinen, jos sisaruksesta oli lapselle tukea. Toisaalta todettiin myös, ettei sukulais- ja muiden sijoitusten välillä ollut yhteyttä aikuisuuden voimavaroihin ja että lapsena sijoitettuna olleiden alkoholiriippuvuus ei ollut suurempaa kuin väestössä keskimäärin. Todettiin myös, että työntekijät ovat mukana luomassa sijoitettuna olleen nuoren identiteettiä tarjoamalla nuorelle joko ongelmakeskeisiä tai selviytymistä tukevia identiteettejä.

Toisaalta sijoitettuna olleisiin lapsiin liitettiin monessa tutkimuksessa *riskejä*, kuten aikuisuuden köyhyys, väestöä yleisemmät terveysongelmat, 4-5 -kertainen itsemurhariski, huumeriippuvuuden todennäköisyys, huono koulumenestys ja nuorena aloitettu rikollinen toiminta. Erityisen huonossa asemassa pidettiin sijoitettuna olleita lapsia, jotka olivat vammaisia. Heidän myöhempää elämäänsä seurasivat muita sijoitettuja lapsia useammin taloudelliset vaikeudet, huono terveys ja matalampi itsetunto.

Stakesissa 2006 – 2008 toteutettujen hankkeiden sekä 2009 käynnissä olevien hankkeiden koonti

Stakesin lasten ja perheiden tutkimukseen keskittyvää toimintaa kartoitettiin ensin kahden valmiin hankekuvauksia sisältävän aineiston kautta:

1. Stakesissa toteutettiin 1.11.2006 sisäinen kysely koskien meneillään olevia lasten ja perheiden tutkimus- ja kehittämisprojekteja. Tulosaluejohtaja Riitta Haverinen teki siitä työryhmän kanssa koosteen, jonka mukaan meneillään oli 93 jatkuvaa tai määräaikaista lapsiin tai perheisiin liittyvää hanketta. Noista hankkeista 63 kohdistui ehkäiseviin lasten ja perheiden palveluihin kohdentuvaan kehittämis-, tilastointi- ja seurantatyöhön ja 26 oli lisääntymiseen, syntymään, lapsuuteen sekä nuoruuteen ja varhaisaikuisuuteen liittyviä tutkimushankkeita.

Hankkeista vain neljässä tuli esille vaikuttavuustutkimus, ennakointi tai ehkäisevien palveluiden kehittämistyö. Kehittämishankkeet painottuivat lastensuojeluun ja varhaiskasvatukseen. Tutkimushankkeiden yleisimmät aiheet olivat äidin raskaus, lapset ja nuoret sekä lastensuojelu (tarkasteluajankohtana oli käynnissä valtakunnallinen lastensuojelun kehittämisohjelma, joka heijastuu lastensuojelua koskevissa tuloksissa.)

Katvealueiksi määrittyivät ehkäisevien palveluiden tutkimus ja vaikuttavuustutkimus sekä kehittämishankkeet liittyen yleisiin lasten ja nuorten palveluihin (listatut hankkeet painottuivat lasten ja nuorten mielenterveystyöhön).

2. Toinen aineisto joka esiselvityksen tarkoituksiin luettiin uudelleen, liittyi koontiin Stakesin perustutkimuksesta ja soveltavasta tutkimuksesta. Tästä Katja Heikkilän (2008) kokoamasta Stakesissa meneillään olevien hankkeiden koontilistasta Johanna Hiitola poimi lapsia, nuoria, perheitä ja erityisesti syrjäytymisteemaa sivuavat hankkeet. Hankkeista 23/185 täytti poimintakriteerit.

2008 tutkimushankkeissa on muutosta aiempiin vuosiin tapahtunut syrjäytymisteeman esiintymisessä. Syrjäytymiseen liittyi tuolloin 3 hanketta, kun aiemmin suoraan syrjäytymisteemaan ei liittynyt yhtään hanketta.

Lopuksi kartoitettiin myös Stakesissa loppuvuonna 2008 käynnissä olevia hankkeita ja niiden temaattisia painotuksia.

Stakesissa on toteutettu useita syrjäytymisteemaan liittyviä hankkeita lähivuosina, vaikkakin itse syrjäytymisen tutkimus ei välttämättä ole ollut hankkeiden pääteemana. Tämänhetkiset meneillään olevat hankkeet kattavat sekä lapsia, nuoria ja perheitä koskevaa tutkimusta että palvelujen kehittämis- ja tutkimustyötä. Alla olevaan taulukkoon on kerätty Stakesissa loppuvuodesta 2008 meneillään olevien, aihepiiriltään syrjäytymiseen liittyvien hankkeiden teemoja.

Lasten, nuorten ja perheiden syrjäytymisriskeihin liittyvä tutkimus- ja kehittämistoiminta Stakesissa 31.12.200

palvelut	lastensuojelu	mielenterveys	erityiskysymykset
lapsiperheiden palvelujen yhteistyökäytännöt	lapsen huostaanotto	lasten ja nuorten psyykkisten häiriöiden ennaltaehkäisy	lapsuus päihdeperheessä
lasten, nuorten ja perheiden	lastensuojelun eri vaiheissa	vanhempien mielenterveysongelmien	nuorten seksuaaliterveys

peruspalvelujen uudistus - tuki lasten omissa kehitysympäristöissä	(avohuolto, sijaishuolto, jälkihuolto) olevat asiakkaat	vaikutus lapsiin	
nuorten sosiaalipalvelut	koulukodin asukkaiden kokemukset ja historiat	lasten ja nuorten mielenterveyden edistäminen EU-alueella	lasten hyväksikäyttö
	erityinen huolenpito koulukodeissa		tukitoimet nuorten miesten syrjäytymisen ehkäisemiseksi
	läheisneuvonpito lastensuojelussa		peruskoulun opettajien auttaminen lasten kehityksen tukemisessa
			perheväkivalta

Hanketeemataulukon pohjalta voi kuitenkin todeta, että vaikka syrjäytymisriskeihin liittyvää tutkimusta on runsaasti, **jäävät useat aihepiirit kuitenkin tutkimustyön ulkopuolelle**⁸. Nimenomaisesti nuorten syrjäytymisen tutkimuksessa on keskitytty ainoastaan nuoriin miehiin, lastensuojelua ei ole laajalti käsitelty syrjäytymistematikan kautta (ks. kuitenkin Bardy 2001) eikä varsinaista syrjäytymisen tai selviytymisen prosessien pitkittäistutkimusta ole nähtävissä. Vähemmistöryhmiä ei myöskään tutkita omina teemoinaan. Lasten ja nuorten palvelujen tutkimus- ja kehittämistyö sen sijaan on kasvanut huomattavasti vuoden 2006 hankekoontiin verrattuna.

Kansanterveyslaitoksen käynnissä olevat lasten, nuorten ja perheiden syrjäytymiseen liittyvät hankkeet.

Asiantuntija Päivi Mäki toimitti listan Kansanterveyslaitoksen syrjäytymisteemaa sivuavista hankkeista esiselvitystä varten. Johanna Hiitola luokitteli hankkeet teemoihin joulukuussa 2008:

1. Lasten ja nuorten terveysseurantaan (yksi hanke keskittyi nimenomaan maahanmuuttajalapsiin) ja terveyserojen kaventamiseen: 5 hanketta
2. Nuorten tapaturmiin: 1 hanke
3. Nuorten tupakointiin: 1 hanke
4. Nuorten mielenterveyteen ja syrjäytymiseen: useita mielenterveyshankkeita ja 1 syrjäytymiskehityksen ehkäisyohjelma
5. Uhritumiseen (Kansallinen uhritutkimus)

⁸ Taulukkoon ei ole merkitty esiselvitystä, johon tämä muistio on laadittu.

Hankelistauksen perusteella Kansanterveyslaitoksella toteutetaan useita lasten ja nuorten syrjäytymiseen liittyviä hankkeita, joiden tarjoama yleisimmin (terveyteen liittyvä) tieto olisi erityisen tärkeää huomioida muodostettaessa kokonaiskuvaa lasten ja nuorten syrjäytymiseen ja selviytymiseen liittyvistä ongelmakohdista. Tarkasteltaessa uuden Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen (ent. Stakes ja KTL yhdessä) lapsuuteen ja perheisiin liittyviä hankekokonaisuuksia (http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aihealueet/lapsuusjaperhe), voi kuitenkin todeta, että KTL on tutkimustoiminnassaan painottanut lapsia ja nuoria koskevaa yksilötutkimusta, kun taas Stakesin hankkeissa tutkimus on useammin koskenut myös perhekokonaisuuksia.

Lastensuojeluun liittyvien väitöstutkimusten koonti

Erikoissosiaalityöntekijän koulutus on sosiaalityöntekijän kelpoisuuden tuottaneen yhteiskunta- tai valtiotieteiden tai muun vastaavan maisterin tutkinnon pohjalta suoritettava ammatillisesti painottunut tieteellinen jatkokoulutus, joka johtaa yhteiskunta- tai valtiotieteiden lisensiaatin tutkintoon valitulla sosiaalityön erikoisalalla. Sosiaalityön ammatillisia lisensiaatin tutkimuksia on vuonna 2000 käynnistyneen koulutuksen aikana valmistunut 60. Näistä 20 liittyy tutkimukseen, jossa kohteena joltain syrjältä ovat syrjäytymisvarassa olevat lapset ja nuoret. Suurin osa niistä on luonnollisesti valmistunut lapsi- ja nuorisososiaalityön alalta, lisäksi kuntouttavan sosiaalityön sekä marginalisaatiokysymysten sosiaalityön erikoisalalta on tehty yksittäisiä lisensiaattitöitä tästä teemasta.

Mikko Mäntysaari ja Raili Haaki⁹ ovat tehneet koonnin suomalaisista sosiaalityön väitöstutkimuksista (79 väitöskirjaa) vuosina 1982 - 2006. He löysivät tästä aineistosta seitsemän väitöskirjaa, joissa tutkittiin lastensuojelutyötä tai lastensuojelun asiakkaita. Aineiston läpikäynti osoitti, että laadullisilla menetelmillä, konstruktionismilla ja etnografisella otteella on ollut vahva asema sosiaalityön tutkimuksessa. Asiakkaan elämäntilanteen seurantaan keskittyviä väitöstutkimuksia oli vain muutama.

Stakesin Rekisteritutkimuksen tukiyksikössä (Arto Vuori) koottiin lastensuojeluun liittyvät väitöstutkimukset sekä kuvattiin niissä käytetyt aineistot ja menetelmät 26.8.2008. Koonnista käy ilmi, että suurimmassa osassa tutkimuksista on käytetty laadullisia menetelmiä, kuten tapaustutkimusta, etnografiaa ja narratiivista menetelmää. Määrällisiä menetelmiä soveltavia tutkimuksia on väitösten joukossa ainoastaan kolme. Alla listataan valmistuneet väitökset sekä tekeillä olevat lastensuojeluun liittyvät tutkimukset.

Lastensuojeluun liittyviä väitöskirjoja (valmistumisvuoden mukaan):

Pösö Tarja 1993: Kolme koulukotia. Tampereen yliopisto.

Kajava Mirja 1997: Lapsen etu huostaanotto-prosessissa. Oulun yliopisto.

Heino Tarja 1997: Asiakkuuden hämäryys lastensuojelussa. Helsingin yliopisto.

Hannele Forsberg 1998: Perheen ja lapsen tähden: etnografia kahdesta lastensuojelun asiantuntijakulttuurista. Tampereen yliopisto.

Törrönen Maritta 1999: Lasten arki laitoksessa - elämäntila lastenkodissa ja sairaalassa.

⁹ Mäntysaari, Mikko & Haaki, Raili (2007) Suomalaisen sosiaalityön väitöskirjatutkimus vuosina 1982–2006. *Janus* (4), 357–366

Laurila Anja 1999: Toinen mahdollisuus. Tampereen yliopisto.

Aino Ritala-Koskinen 2001: Mikä on lapsen perhe? Tulkintoja lasten uusperhesuhteista. Tampereen yliopisto.

Johanna Hurtig 2003: Lasta suojelemissa. Etnografia lasten paikan rakentumisesta lastensuojelun perhetyön käytännöissä. Lapin yliopisto.

Aino Kääriäinen 2003: Lastensuojelun sosiaalityö asiakirjoina. Dokumentoinnin ja tiedonmuodostuksen dynamiikka. Helsingin yliopisto.

Saurama Erja 2003: Vastoin vanhempien tahtoa. Helsingin yliopisto.

Kirsi Nousiainen 2004: Lapsistaan erillään asuvat äidit. Äitiysidentiteetin rakentamisen tiloja. Helsingin yliopisto.

Kitinoja Manu 2005: Kujan päässä koulukoti. Helsingin yliopisto.

Inkeri Eskonen 2005: Perheväkivalta lasten kertomana. Miten ja mitä lapset kertovat terapeutisissa ryhmissä perheväkivallasta? Tampereen yliopisto.

Merja Anis 2008: Sosiaalityö ja maahanmuuttajat. Lastensuojelun ammattilaisten ja asiakkaiden vuorovaikutus ja tulkinnat. Turun yliopisto.

Johanna Korpinen 2008: Istuntoja institutionaalisen katseen alla. Lastensuojelun suulliset käsittelyt hallinto-oikeudessa. Tampereen yliopisto.

Pia-Kristiina Berg 2008: Äitiys kulttuurisina odotuksia. Turun yliopisto.

Anu Muuri 2008: Sosiaalipalveluja kaikille ja kaiken ikää? - Tutkimus suomalaisten mielipiteistä ja kokemuksista sosiaalipalveluista sekä niiden suhteesta legitimizeettiin. Helsingin yliopisto.

Ellonen Noora 2008: Kasvuyhteisö nuorten turvana. Sosiaalisen pääoman yhteys nuorten masentuneisuuteen ja rikekäyttäytymiseen. Tampereen yliopisto.

Havainnot ja johtopäätöksiä

Vaikka lastensuojelun tutkimus näyttää kansallisesti olevan laajaa, tutkimus- ja kehittämisohjelmien sekä yksittäisten tutkimusten tulosten implementointi on hajanaista, kuten muun muassa Erosen (2007) kartoituksesta käy ilmi. Varsinkin yksittäisten laadullisten tutkimusten tulokset saattavat jäädä vain pienten tutkimusryhmien tietoon. **Yhteistyö vaatisi myös eri palvelujärjestelmien tutkimuksen yhdistämistä, jonka kautta lastensuojelun piiriin sisällytettäisiin myös ehkäisevät palvelut laajasti määriteltynä** (päivähoito, koulu ja neuvolatoiminta). Tällainen kehittämistarve esiintyy ennen kaikkea kentän työntekijöiden ja järjestöjen havainnoissa.

Palvelujärjestelmien eriytymisen lisäksi niin kansallisesti kuin kansainvälisestikin eri tieteenaloilla (psykologia, sosiologia, sosiaalipolitiikka, sosiaalityö) tutkimukset eivät juurikaan keskustele keskenään ja siten tieteenalojen välinen jako on edelleen syvä. Eri tutkimustahojen yhteistyö vaatisi Erosen ehdottamaa kansallista systemaattista koordinoitua yhteistyötä, jonka kautta niin terveys, hyvinvointi kuin käyttäytymistieteellinenkin tutkimus saataisiin koottua yhteen päätöksenteon tueksi. Sektoritutkimuslaitokset sopisivat erityisen hyvin tieteenalojen väliseen tutkimustulosten implementointiin niiden monitieteisen ja käytännön sekä hallinnon yhdistävän luonteensa vuoksi. Erityisen tärkeää olisi yhteistyö yliopistoissa ja ammattikorkeakouluissa tehtävän tutkimuksen kanssa.

Eri tutkimuskartoituksista käy myös ilmi **kolme erityistä tutkimuksellista katvealuetta**, jotka ovat:

1. Lastensuojelun asiakkaita koskeva seuranta tutkimus, jossa seuranta toteutetaan monelta tasolta ja erilaisia metodeja yhdistellen (esimerkiksi rekisteri-, kysely-, haastattelu- ja elämäntapa-aineistoin)

2. Lastensuojelun ja ehkäisevän lastensuojelun toimenpiteiden vaikutusten tieteellinen tutkimus (vaikuttavuustutkimuksen puutteellisuus kävi ilmi myös kansainvälisten artikkelihakujen tulosten perusteella). Vaikka vaikutuksia saatetaankin hallintotasolla seurata, puuttuu lastensuojelun vaikuttavuustutkimuksista kuitenkin akateemisen tutkimuksen perinne.
3. Erilaisten vähemmistöihin kuuluvien lasten (maahanmuuttajat, vammaiset lapset, uskonnolliset vähemmistöt, seksuaalivähemmistöt) tilanteiden seuranta. Erityisesti vähemmistöjen tutkimuksessa pienetkin ryhmät ovat palvelujärjestelmän kehittämisen kannalta oleellisia tarkasteltavia, sillä vaikka niiden osuus tilastoissa hukkuu usein valtaväestöön, saattavat syrjäytymisriskit kasaantua juuri heille suhteettomasti.

Lastensuojelun Keskusliiton jäsenjärjestöissä tehdyn lastensuojelun tutkimus- ja kehittämistoiminnan kartoitus

Senja Kemppainen
Kaisu Muuronen

Esiselvityksen osana Lastensuojelun Keskusliitto käynnisti tutkimuskartoituksen jäsenjärjestöjensä tutkimus- ja kehittämistoiminnan kokoamiseksi. Tehtävänä on kartoittaa Lastensuojelun Keskusliiton jäsenjärjestöissä meneillään olevia ja jo valmistuneita lastensuojelun tutkimuksia, selvityksiä ja kehittämishankkeita.

Lastensuojelun Keskusliiton jäsenenä on 86 järjestöä. Tutkimuskartoitus käynnistettiin vuoden 2008 lopussa jäsenjärjestöille osoitetulla kyselyllä. Esiselvityksen aikataulun puitteissa kyselyyn vastasi 30 jäsenjärjestöä (35 %). Keskusliitto jatkaa osaltaan aineiston kokoamista.

Kyselyn tarkoituksena oli saada yleiskuva Lastensuojelun Keskusliiton jäsenjärjestöissä meneillään olevista ja jo päättyneistä lastensuojelun tutkimuksista, selvityksistä ja kehittämishankkeista. Ajanjaksona painotettiin 2000-lukua. Lisäksi pyrittiin tarkastelemaan tutkimusten, selvitysten ja kehittämishankkeiden keskeisiä teemoja ja kartoittamaan järjestöjen näkökulmasta tutkimus- ja kehittämistarpeita.

Yhteenvedon tekeminen tutkimusteemoista ja niiden aukkopaikoista koossa olevien vastausten perusteella ei kuitenkaan ole mielekästä, koska kyselyyn vastanneista vain 17 %:lla oli menossa lastensuojelun tutkimuksia ja 30 %:lla lastensuojelun kehittämishankkeita. Puolet vastanneista järjestöistä raportoi suunnitteilla olevista tutkimus- tai kehittämishankkeista.

Varsinainen tutkimustoiminta on saadun aineiston perusteella järjestöissä melko vähäistä. Useimmiten järjestöjen tutkimustoiminta nivoutui tiiviisti kehittämishankkeisiin. Kyselyyn vastanneiden järjestöjen tutkimus- ja selvitystoiminnassa oppilaitosten kanssa tehtävä yhteistyö on keskeinen osa. Vastanneista puolella oli yhteistyötä yliopistojen tai muiden oppilaitosten kanssa. Kansainvälinen yhteistyö näyttäisi olevan vähäistä. Reilu viidennes vastanneista järjestöistä kerää säännöllisesti jotain asiakkaina olevia lapsia ja/tai perheitä koskevia seurantatietoja, esimerkiksi hankkeeseen osallistuneiden taustatietoja tai palautetta hankkeeseen osallistumisen vaikuttavuudesta.

Kyselyn avovastausten perusteella lastensuojelun tutkimuksen ja kehittämisen tulisi paneutua erityisesti seuraaville temaattisille alueille:

- Ennaltaehkäisevä lastensuojelu/perhetyö, varhainen puuttuminen, varhaiskasvatuksen palvelut perheiden arjen ja hyvinvoinnin tukemiseksi
- Syrjäytymisen ja hyvinvoinnin tekijät
- Vanhemmuuden merkitys, vanhemmuuden tukeminen
- Palvelujen vaikuttavuus ja tuloksellisuus
- Lastensuojelulain toteutumisen seuranta

Lisäksi vastauksista luonnollisesti nousi lukuisia järjestöjen oman toimintasektorin erityisteemoja, kuten vaikeasti sairaiden lasten ja nuorten vertaistuen kehittäminen, vammaisten lasten ja heidän perheiden hyvinvointi, adoptoitujen lasten seuranta yms.

Pohdinta ja ajatuksia jatkotoimiksi

Alustavan kartoituksen perusteella järjestöissä tehtävän tutkimus- ja kehittämistoiminnan **vahvuudeksi voidaan nähdä sen vuoropuhelu käytännön työn kanssa. Järjestöjen tutkimus- ja kehittämistoiminta on suurelta osin ajan haasteisiin vastaamista.** Järjestöissä luodetaan, selvitetään ja seurataan ajassa olevia lapsen elämään vaikuttavia tekijöitä, joihin on tarvetta ottaa kantaa ja tehdä muutosta. Esimerkiksi 2000-luvun Ray rahoitti monen järjestön piirissä koululaisten aamu- ja iltapäivätoimintaan liittyviä suuriakin kehittämishankkeita. Kun toiminta saatiin perusopetuslainsäädännön piiriin, loppuivat projektit – ja toiminta järjestöjen piirissä hiipui lähestulkoon kokonaan. Järjestöt suuntasivat katseensa jo uusiin asioihin, kuten mm. maahanmuuttajien ongelmiin. Tämä on ominaista järjestöjen hanketoiminnassa; kun valtio ottaa järjestöjen kehittämisen toiminnan peruspalvelukseen, siirtyy aktiivisuus taas uudelleenlaiseen kehittämiseen.

Ongelmana näyttäisi olevan, mikä korostui myös tämän kyselyn avovastauksissa, että **järjestöjen tekemistä tutkimuksista ja hankkeista ei ole koottu systemaattisesti tietoa.** Tieto meneillään olevista ja jo tehdyistä lastensuojelun tutkimus- ja kehittämishankkeista on varsin hajallaan. Lisäksi **tiedonvaihdon ja verkostoitumisen foorumi eri tahojen yhteistyön vahvistamiseksi puuttuu.** Seurauksena **Lastensuojelun Keskusliitto on alkanut pohtia omaa mahdollista rooliaan järjestöjen tutkimus- ja kehittämistoiminnan kehittämiseksi.** Järjestöjen vähäisten resurssien, päällekkäisyyksien välttämisen ja verkostoitumisen edistämisen vuoksi järjestöt toivovat erityisesti koordinoitua tiedon kokoamista ja vaihtamista. **Keskusjärjestönä Keskusliitto asettaa tavoitteekseen keskitetyn ”tietopankin” perustamisen lastensuojelun tietopohjan kehittämisen tueksi.**

Tavoitteena on, että kehiteltävään tietopankkiin kootaan kuvaukset järjestöjen tekemistä lastensuojelua koskevista tutkimuksista ja kehittämishankkeista. Tietopankki tulee olemaan kaikkien käytettävissä ja lisäksi kukin tutkimuksen tai hankkeen toteuttaja voi ylläpitää tietopankissa oman hankkeensa tietoja. **Tietopankkia kehitetään osana Lastensuojelun Keskusliiton Lapsitiedon keskus projektia.** Tämän selvityksen aineisto on pohjana koottavalle tietopankille.

Toteutettujen tutkimusten ja hankkeiden kokonaismäärä ei ole tiedossa, mutta jo pelkästään Raha-automaattiyhdistyksen projektirekisteristä löytyy 2000-luvulta 207 hanketta keskusliiton 44 jäsenjärjestössä.¹⁰

Koko selvitys ja sen liitteenä Kooste Lastensuojelun Keskusliiton ja sen jäsenjärjestöjen lastensuojelun tutkimus- ja kehittämishankkeista 2000-luvulla on saatavissa LSKL:n kotisivuilta www.lskl.fi ja www.lapsitieto.fi.

¹⁰ RAY:n projektirekisteri. <http://rayinternet1.ray.fi/ProjekInternet/Search/SearchController.jspf>

Selvitys lastensuojelun nykytilasta ja kehityssuunnista

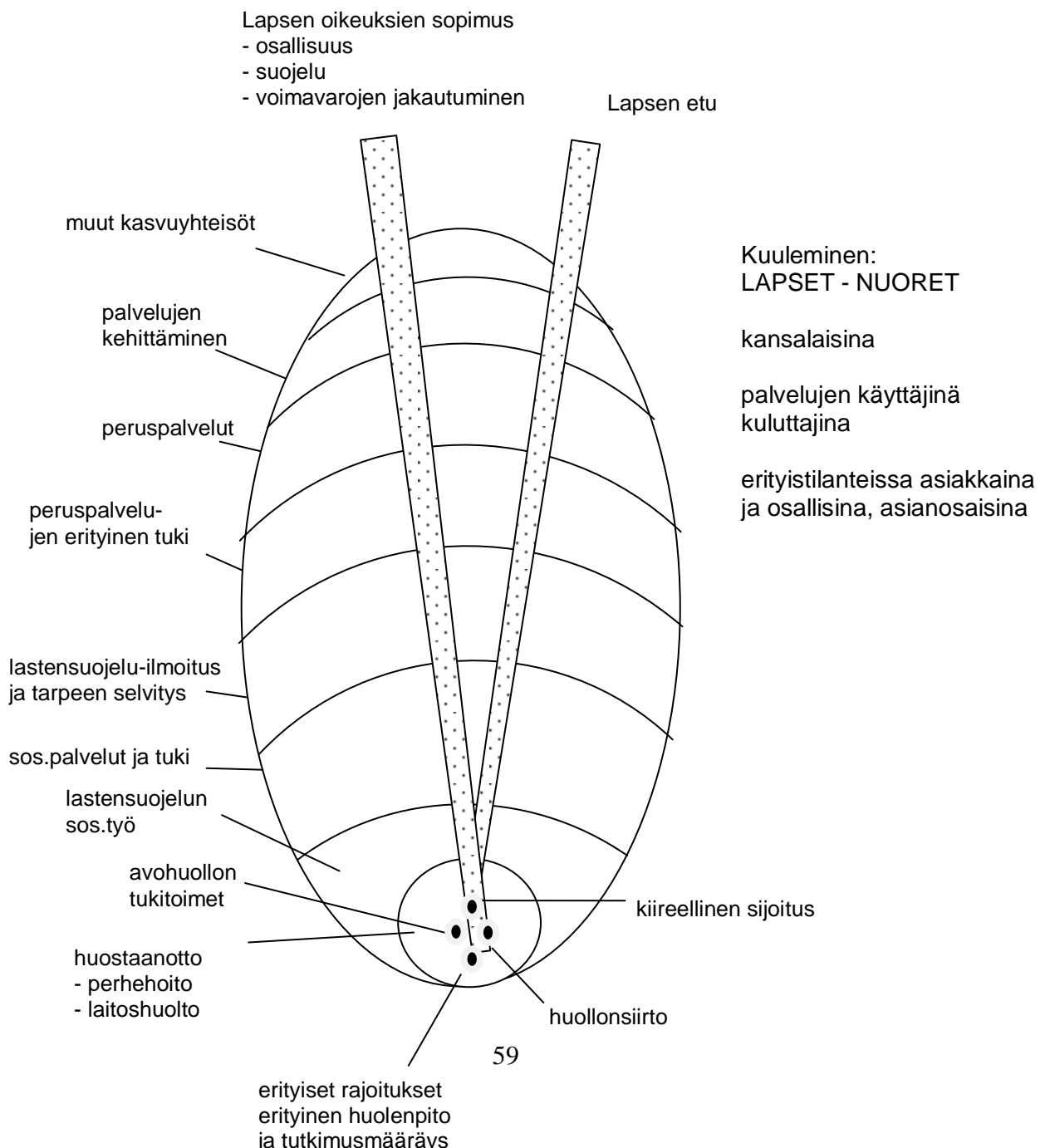
Tarja Heino

Luku perustuu pääasiassa seuraaviin kirjoittajan omiin artikkeleihin ja julkaisuihin, joita on toimitettu ja uudelleen kirjoitettu tähän tarkoitukseen:

- 1) Lastensuojelu - kehityskulkuja ja paikannuksia. Artikkelit kirjassa Lammi-Taskula, Johanna & Karvonen, Sakari & Ahlström, Salme (toim.) Lapsiperheiden hyvinvointi. THL 2009. Käsikirjoitus 20.1.2009.
- 2) Lastensuojelun tilastot, asiakkaat ja palvelut. Artikkelit kirjassa Marjatta Bardy ym. (toim.) Lastensuojelun ytimissä. THL 2009. Käsikirjoitus 20.1.2009 ja
- 3) Lastensuojelun avohuolto ja perhetyö: kehitys, nykytila, haasteet ja kehittämis ehdotukset. Selvitys Lastensuojelun kehittämisohjelmalle. Stakes Työpapereita 9/2008 (verkkajulkaisu).

Selvitys lastensuojelun palveluista

Lastensuojelun toimintajärjestelmää voi kuvata sipulina, joka koostuu kerroksista yksilön oikeusturvan ytimestä laajaan kansalaisvaikuttamiseen. Toimintaa ohjaavat periaatteet on kirjattu kansainvälisiin sopimuksiin ja kansalliseen lainsäädäntöön.



YK:n Lapsen oikeuksien sopimuksen kolme periaatetta (participation, protection ja provision), ihmisoikeusperiaatteet (arvokkuus, vapaus, solidaarisuus, tasa-arvo, oikeudenmukaisuus) sekä poliittiset toimintaperiaatteet (inkluusio, mainstream ja positiiviset toimet) voidaan nähdä toimintaa ohjaavina yleisinä periaatteina. käytännössä niiden mukaisesti järjestetyn palvelun on tarkoitus toteuttaa lapsen etua kaikessa toiminnassa, yhteisöllisellä ja yksilöllisellä tasolla.

Kuviota voi lukea oikealla lapsen ja nuoren erilaisten roolien ja kuulemisten forumeiden kautta. Kaikki lapsen ja nuoret ovat kansalaisia ja kuntalaisia, ja tässä roolissa heillä on erilaisia oikeuksia ja velvollisuuksia. Kunnasta riippuen lasten ja nuorten mahdollisuudet vaihtelevat siinä, miten he tulevat ryhminä ja asuinalueellaan kuulluiksi, kysytäänkö heiltä ehdotuksia kaavoitukseen, vapaa-ajan mahdollisuuksia ja liikenneväyliä suunniteltaessa. Tietynlaista valikointia on siinä, miten lapset ja nuoret osallistuvat esimerkiksi nuorisoparlamentti-instituutioon, jonka rakenne noudattaa aikuisten demokratia- ja osallistumislogiikkaa. Yhteiskunnallisella ja kuntopoliittisella tasolla keinot lasten ja nuorten kuulemiseen toimivat pääosin aikuisten **edustuksellisen** toiminnan kautta.

Osa lapsista ja nuorista on erilaisten julkisten palvelujen käyttäjiä ja kuluttajia. Vain harvoin he ovat saaneet osallistua käytännössä näiden palvelujen kehittämiseen. Joitain hienoja esimerkkejä on sitä, miten lapset ovat voineet osallistua päivähoiton tilojen suunnitteluun tai arjen rytmin ja ohjelman määrittämiseen. Enemmän lienee saatu kokemuksia on siitä, miten nuoret ovat voineet rakentaa tai sisustaa omia nuorisotilojaan kuin siitä, miten koulutilojen käytössä tai suunnittelussa on kuultu oppilaita. Palvelujärjestelmää kehitettäessä olisi lastensuojelulain mukaan huomioitava lasten ja nuorten tarpeet ja mielipiteet, mutta tässä on vielä käytännössä paljon kehitettävää. Aikuispalvelut toimivat edelleen vahvasti aikuisnäkökulmasta, ja lisäksi ammattilaisyksikön oman toiminnan näkökulmasta. **Ryhmätasolla** kokemuksia lasten ja nuorten peruspalvelujen käyttäjiltä on useimmiten koottu kyselyin.

Mitä yksilöllisemmästä tai **henkilökohtaisemmasta** palvelusta on kysymys, sitä moninaisempia ja myös ainutlaatuisia tilanteet ovat. Yksilöllisissä kohtaamisissa mm. aika, paikka, tilannekohtaiset stressitekijät, taidot, kyvykkyys, ilmapiiri, hienotunteisuus ja herkkyys määrittävät mitä on mahdollista ilmaista ja mitä on mahdollista toisen kuulla, tulkita tai ymmärtää. Näihin tilanteisiin on kehitelty yleisiä ja neuvottelukohtaisia palautemekanismeja, joita kuitenkin käytetään vähän. **Erityistilanteissa asiakkaiden ja asianosaisten kuuleminen korostuu yhtäältä sisällöllisenä ja toisaalta menettelyllisenä oikeusturvan kannalta.**

Osallisuuden, kuulemisen ja kuulluksi tulemisen kannalta julkinen lastensuojelujärjestelmä toimii monella tasolla. Nuorisotoimen ja lastensuojelun yhteisiä alueita ovat yleinen osallistumisen vahvistaminen toimialue- ja palvelukohtaisesti kunnassa.

Lastensuojelun palvelujärjestelmästä

Lastensuojelun palvelujärjestelmää tarkastellaan seuraavassa pääasiassa kunta- ja järjestelmätasolta. Se **muodostaa seuduittain erilaisia toiminnallisia kokonaisuuksia sekä määrällisesti, rakenteellisesti että laadullisesti**. Sekä avo- että sijaishuollon; sekä perus- että erityistason lasten, nuorten ja perheiden palvelujen tarve, saatavuus ja sisällöt vaihtelevat paljonkin alueittain ja kunnittain. Kunnat ovat lisäksi määritelleet

sosiaalityöntekijöiden tehtäväkuvat paikallisesti, ja ne vaihtelevat käytännössä monin tavoin. Lapsi- ja perhepalvelujen järjestelyt sekä tiimityön rakenteet muodostavat oman toimintatapansa, paikallisesti luodun käsitteistönsä ja kirjonsa. **Valtakunnalliselta tasolta katsottuna kokonaisuutta voi luonnehtia jopa sekavaksi.**

Lastensuojelussa työtä tehdään ihmisten kanssa; työ perustuu inhimillisiin kohtaamisiin, yhteyksien rakentamiseen. Palvelujen vaikuttavuus kiinnittyy henkilöstön ja palvelujen määrällisen riittävyyden ohella vahvasti laadullisiin tekijöihin. **Pätevien ja kokeneiden lähityöntekijöiden, sosiaalityöntekijöiden sekä muiden sosiaali-, terveys- ja opetusalan työntekijöiden riittävyys, saatavuus ja osaaminen** vaikuttavat lastensuojelun kokonaisuudessa. Työ on kaikilla tasoilla suhdeperustaista, ja se **paikantuu suhteisiin:** lapsen suhde vanhempiinsa; vanhempien keskinäiset suhteet; ammattikasvattajien suhde lapseen ja vanhempiin; ammattikasvattajien keskinäiset suhteet; palveluja hallinnoivien ja niiden järjestämisestä vastuussa olevien työntekijöiden ja luottamushenkilöiden sisäiset ja keskinäiset suhteet.

Kunnan vastuulla

Lastensuojelulaissa säädetään lastensuojelun järjestämisestä ja kehittämisestä¹¹. Vaatimustaso on viritetty korkealle. Palvelujärjestelmän kehittämistehtävä ei viittaa vain palvelurakenteen kehittämiseen, vaan kysymys on erityisesti palvelujen *sisällöistä*, siitä että ne vastaavat lasten tarpeisiin. Kunnan on järjestettävä tarvittaessa erityisen tuen tarpeessa olevia lapsia ja nuoria tukevaa toimintaa. Lisäksi ehkäisevä lastensuojelu sekä lapsi- ja perhekohtainen lastensuojelu on järjestettävä *sisällöltään ja laajuudeltaan* sellaiseksi kuin kunnassa esiintyvä tarve edellyttää (8 ja 11 §).

Kuntaa veloitetaan myös toimimaan lastensuojelua järjestäessään yhteistyössä palveluja järjestävien yhteisöjen ja laitosten kanssa. Sekä avo- että sijaishuollon järjestäminen usein edellyttää sen huolehtimista, että perus- ja erityispalvelut järjestyvät jokaiselle tarvitsevalle lapselle ja että toiminta on koordinoitua ja yhteistyö yli hallinnonalojen sujuu lapsen kannalta saumattomasti. Esimerkiksi lasten ja nuorten psykiatrinen ja muu lääketieteellinen tutkimus, terapia ja hoito kulkevat yhä useammin lastensuojelutyön rinnakkaisprosessina sekä ennen, jälkeen että lastensuojelun asiakkuuden aikana. Vastaavasti koulun opetuksen ja oppilaskohtaisen tuen erityisjärjestelyt kohdentuvat usein ”yhteisille” lapsille. Raskaana olevan naisen palveluja sekä lasten vanhempien mielenterveys- ja päihdepalveluja tarvitaan sikiön taikka lapsen

¹¹ Lastensuojelulain 11 §:ssä säädetään lastensuojelun järjestämisestä ja kehittämisestä:

Kunnan on huolehdittava siitä, että ehkäisevä lastensuojelu sekä lapsi- ja perhekohtainen lastensuojelu järjestetään *sisällöltään ja laajuudeltaan* sellaiseksi kuin kunnassa esiintyvä tarve edellyttää. Lapsi- ja perhekohtaista lastensuojelua on järjestettävä tarvittavassa laajuudessa niinä vuorokauden aikoina, joina sitä tarvitaan.

Lastensuojelun on oltava *laadultaan* sellaista, että se takaa lastensuojelun tarpeessa oleville lapsille ja nuorille sekä heidän perheilleen heidän tarvitsemansa avun ja tuen.

Kunnassa lastensuojelun toimeenpanoon liittyvistä tehtävistä vastaa sosiaalihuoltolain ([710/1982](#)) 6 §:n 1 momentissa tarkoitettu toimielin (*sosiaalihuollosta vastaava toimielin*). Sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen on lastensuojelua järjestäessään oltava tarvittaessa yhteistyössä kunnan eri hallintokuntien, muiden viranomaisten samoin kuin muiden kuntien ja kuntayhtymien sekä muiden palveluja järjestävien yhteisöjen ja laitosten kanssa riittävien ja tarvetta vastaavien palvelujen järjestämiseksi ja asiantuntemuksen turvaamiseksi kunnassa.

suojelemiseksi kiireellisesti ja ilman, että asiakkaalta edellytetään riittävää määrää selviä päiviä taikka muita yleisiä jonotuskriteerejä. Erityispalveluja ja -järjestelyjä tarvitaan, kun vanhempi on lapsen kanssa vankilassa. Kärjistyneet ja pitkittyneet lasten huolto- ja tapaamisriidat heijastuvat yhä enemmän ja syvemmin lasten suojelun tarpeeseen. Esimerkkejä riittää, ja yleisellä tasolla vastuu palvelujärjestelmän toimivuudesta on kunnalla, sen johdolla.

Ehkäisevä lastensuojelu

Lastensuojelulaissa puhutaan erikseen ehkäisevästä lastensuojelusta. Lastensuojelulain 3 §:n mukaan ehkäisevällä lastensuojelulla edistetään ja turvataan lasten kasvua, kehitystä ja hyvinvointia sekä tuetaan vanhemmuutta. Ehkäisevällä lastensuojelulla tarkoitetaan kunnan muiden palvelujen piirissä, kuten äitiys- ja lastenneuvolassa sekä muussa terveydenhuollossa, päivähoidossa, opetuksessa ja nuorisotyössä annettavaa erityistä tukea silloin, kun lapsi tai perhe ei ole lastensuojelun asiakkaana (LSL 3§). Lasten hyvinvointia tukevat peruspalvelut muodostavat siten ehkäisevän lastensuojelun toimintakokonaisuuden. Ehkäisevän lastensuojelun piiriin voidaanakin sisällyttää (ja tilastoida) kaikkea ”normaalipalvelujen erityistä” ja kohdennettua toimintaa.

Siirtymä ehkäisevästä lastensuojelusta lastensuojelun lapsi- ja perhekohtaisen työn ja avohuollon asiakkaaksi perustuu tiettyyn arviointi- ja päätösprosessiin. Ehkäisevän lastensuojelun piirissä on lapsia, jotka eivät ole lastensuojelun asiakkaita, ja avohuollon asiakkaiden joukossa on lapsia, jotka saavat myös erityistä tukea muista peruspalveluista ja ovat siten ehkäisevän lastensuojelun piirissä. Usein kysymys on varhaisen tuen intensiivisestä järjestämisestä lapselle ja perheelle, yhteistyöstä ja verkostotyöstä.

Siirtymä lastensuojeluun asiakkaaksi

Lastensuojelun asiakkuus voi tulla vireille eri tavalla; paljon puhuttu lastensuojeluilmoitus ei ole ollenkaan ainoa tapa. Lapsi itse voi hakea apua. Myös vanhemmat voivat tehdä aloitteen. On tilanteita, joissa tarkoituksenmukainen apu ei järjesty suoraan yhdeltä luukulta vaan tarvitaan apua asiantuntevaa apua, jotta järjestelmät voivat joustaa lapsen, nuoren ja perheen tarpeiden mukaan, tavoitteena omatoiminen selviytyminen ja sen tukeminen. ”Normia venytetään tarpeen mukaan, ja sitten tarvitaan valtuudet. Joskus sitä pitää hakea tilapäisenä tukena nimenomaan lastensuojelusta.

Myös muut tahot voivat ohjata asiakkaan hakemaan erilaista palvelua ja apua lastensuojelusta. Lastensuojelun tarve voi ilmetä muun sosiaalitoimessa tapahtuvan asioinnin yhteydessä, kuten toimeentulotuen käsittelyssä tai päihdehuollossa. Kolmas väylä tulla asiakkaaksi on tehty lastensuojeluilmoitus.

Siirtymävaiheissa on paljon liikkumatilaa ja erilaisia käytäntöjä. Käytännöt vaihtelevat sekä kuntien välillä että kunnan sisällä eri toimistojen välillä, mutta myös työntekijäkohtaisesti menettelyt vaihtelevat. On myös paikannettu joitain valikoitumisen prosesseja, joista osa liittyy lapsen ja perheen tilanteeseen, osa läheisverkoston ja sosiaalisen verkoston toimintaan, osa palvelujärjestelmän rakenteeseen ja tapaan toimia; kaikissa näissä suhteissa inhimilliset tulkinnat tuottavat omia kehityskulkuja ja ratkaisuja käytännössä (Kivinen 1994).

Lastensuojelun avohuollon tuki ja sosiaalityö

Lastensuojelulaki *velvoittaa* kuntaa lapsi- ja perhekohtaisen lastensuojelun avohuollon järjestämiseen. Avohuollon sisältö määritellään lastensuojelulaissa.¹² Yksittäisellä lapsella ja perheellä ei ole subjektiivisluonteista oikeutta näihin avohuollon tukitoimiin. Avohuolto perustuu asiakkaan kanssa yhdessä laadittuun asiakassuunnitelmaan, mitä edeltää **säädetyt pätevyys omaavan sosiaalityöntekijän tekemän arvion lastensuojelun tarpeesta**. Tähän tarpeeseen vastaavan palvelun järjestämisvastuu delegoituu käytännössä sosiaalityöntekijälle "tarvittavan tukitoimen järjestämisen" tehtävänä. *Yksilöllisellä*, lapsi- ja perhekohtaisella tasolla sosiaalityöntekijän tehtävänä on neuvotella "tukipaketti", joka vastaa lapsen lastensuojelun tarpeeseen. Tukipaketin edellyttämien palvelujen tuottaminen on usein koko palvelujärjestelmän asia; sen olisi konkreettisesti sitoutuduttava lapsi- ja perhekohtaisen asiakassuunnitelman toteuttamiseen. Uusin seurantatutkimus kuitenkin osoittaa, että vain kaksi kolmesta lapsesta saa tarvitsemaansa palvelua (Huuskonen & Korpinen 2009). *Lastensuojelulle on ominaista sen erityinen yhteistyöluonne*; yhteyksien rakentaminen lapsen lähi-ihmisten välille mutta myös ammatillisten yksiköiden ja palvelujen välille. Lastensuojelulle on siten ominaista tietynlainen marginaalisuus ja vallan puute käytännössä voida järjestää asiakkaana olevalle lapselle tarvittava tuki oman organisaation ulkopuolelta, ja myös joskus sen sisältä.

Lastensuojelussa voisi olla selkiyttävää puhua sen ydinpalveluista ja ydintoiminnoista. Ydin koostuisi lapsi- ja perhekohtaisesta työprosessista, jossa sovitaan yhteen lapsen etuun ja tarpeeseen vastaavaa tuen ja palvelujen kokonaisuutta ja jossa tilannetta jatkuvasti seurataan, selvitetään ja arvioidaan yhteistyössä. Sosiaalityö kutoo ja kytkee asiakaskohtaisen kokonaisuuden, vastaa prosessin kuljettamisesta, ja käyttää tässä apunaan mm. erilaisia lapsen kotiin viedyn perhetyön mahdollisuuksia. Sosiaalityöntekijän rinnalla onkin joukko muita auttajia vapaaehtoisista tukihenkilöistä erityistason ammattilaisiin. Ongelmana on edelleen, ettei sosiaalityöntekijälle ole nimetty tehtävää koko asiantuntijajärjestelmän koordinaattorina.

Kunnat eroavat toisistaan siinä, millaisin strategioin ne järjestävät palveluja (ja/tai miten ne näitä tilastoivat). Seuraavassa esitetään kaksi lastensuojelutilastosta tuotettua kuntakarttaesitystä. Profiilit vaihtelevat myös vuosittain; nämä esitykset kuvaavat vuotta





¹² Lastensuojelulaki 36 §: Sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen on sosiaalihuoltolain 17 §:n 1 ja 2 momentissa mainittujen sosiaalipalveluiden, kuten lasten päivähoidon ja kotipalvelun, sekä toimeentulotuesta annetun lain (1412/1997) mukaisen toimeentulotuen ja ehkäisevän toimeentulotuen lisäksi järjestettävä tarvittaessa lapsen ja perheen tuen tarpeisiin perustuva asiakassuunnitelma huomioon ottaen lastensuojelun avohuollon tukitoiminä:

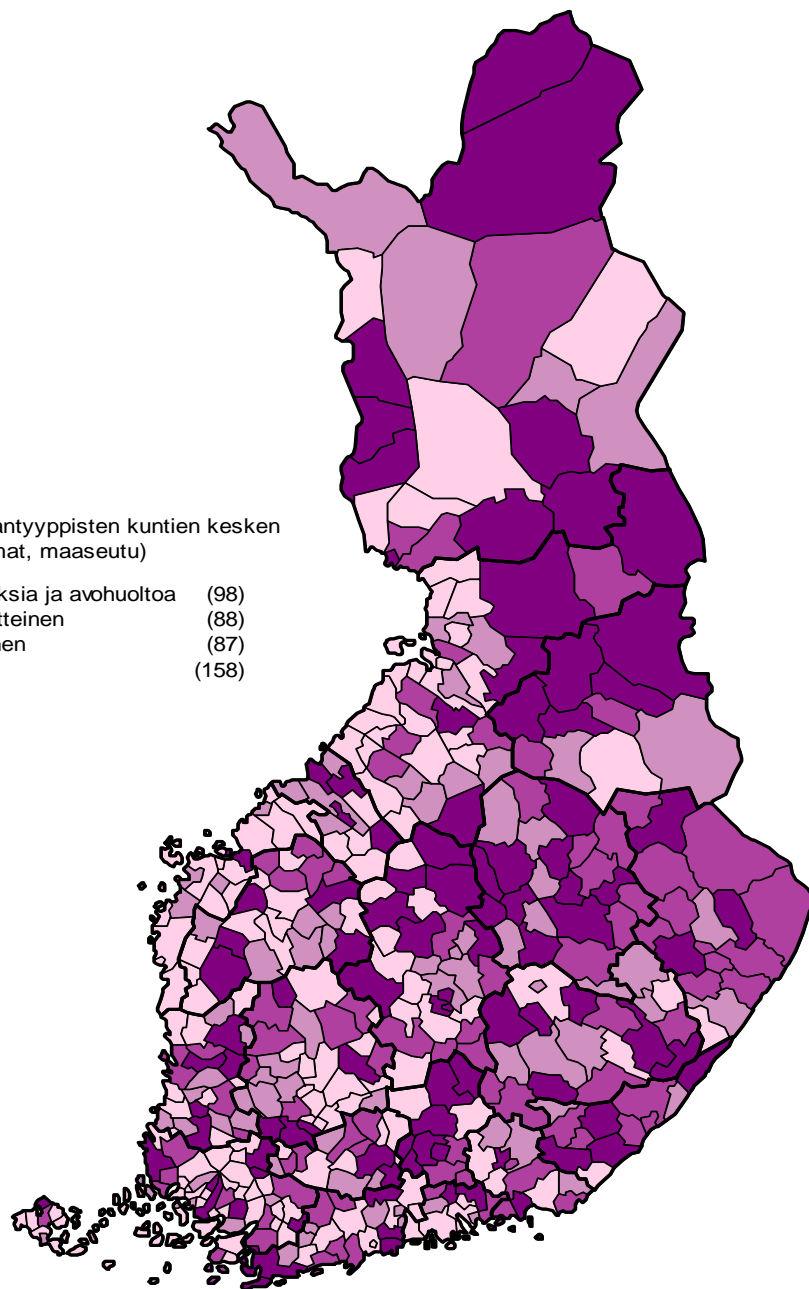
- 1) tukea lapsen ja perheen ongelmatilanteen selvittämiseen;
- 2) lapsen taloudellinen ja muu tukeminen koulunkäynnissä, ammatin ja asunnon hankinnassa, työhön sijoittumisessa, harrastuksissa, läheisten ihmissuhteiden ylläpitämisessä sekä muiden henkilökohtaisten tarpeiden tyydyttämisessä;
- 3) tukihenkilö tai -perhe;
- 4) lapsen kuntoutumista tukevia hoito- ja -terapiapalveluja;
- 5) perhetyötä;
- 6) koko perheen 37 §:ssä tarkoitettu sijoitus perhe- tai laitoshoidon;
- 7) vertaisryhmätoimintaa;
- 8) loma- ja virkistystoimintaa; sekä
- 9) muita lasta ja perhettä tukevia palveluja ja tukitoimia.

2006. Ensimmäinen kuvaa sitä, millainen lastensuojeluprofiili kunnassa on, onko se avohuolto- vai sijoituspainotteinen ja onko asiakkaita vähän vai runsaasti suhteessa kunnan alle 18 -vuotiaaseen väestöön. (Kunnan profiilin määrittämisessä käytetty kriteeri on enemmän tai vähemmän kuin vastaavan kuntatyyppin kunnissa keskimäärin.) Eniten on kuntia, joissa lastensuojelussa on vähän asiakkaita (usein pieniä kuntia), reilu kolmannes kaikista kunnista. Runsaasti asiakkaita sekä avohuollossa että sijaishuollossa oli 23 % kunnista. Runsaasti sijaishuoltoa käytti joka viides ja saman verran oli kuntia joiden profiili painottui avohuollon käyttöön. Maantieteellisesti erilaisia profiileja on joka kolkassa, vaikka tiettyjä painotuksia on nähtävissä. **Näiden erojen taustasta ja selityksistä ei ole tutkittua tietoa.**

Toinen esitys kuvaa kuntien sijoituspaikkaprofiileja: harrastaako kunta sijoittaessaan lapsia kodin ulkopuolelle perhehoito- vai laitospainotteista toimintaa. Kartan mukaan laitoksia näytettäisiin suosittavan eteläisessä, kaakkoisessa ja pohjoisessa Suomessa ja perhehoitoa Pohjois-Karjalassa. **Myöskään näistä eroista ei ole olemassa kattavaa tutkimusta.**

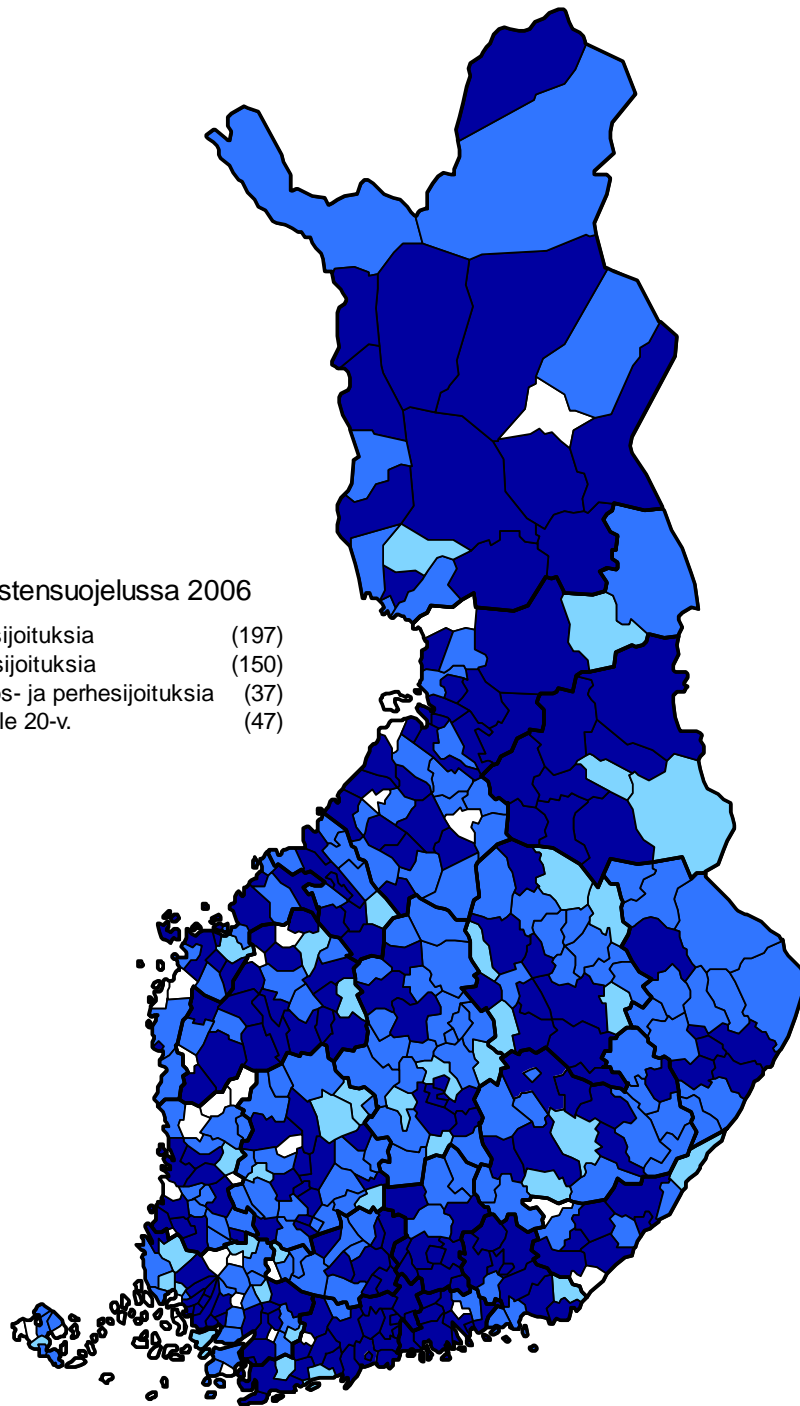
Painotukset samantyyppisten kuntien kesken
(kaupungit, taajamat, maaseutu)

	paljon sijoituksia ja avohuoltoa	(98)
	sijoituspainotteinen	(88)
	avopainotteinen	(87)
	vähäinen	(158)



Sijoituspaikka lastensuojelussa 2006

■	Enemmistö laitossijoituksia	(197)
■	Enemmistö perhesijoituksia	(150)
■	Saman verran laitos- ja perhesijoituksia	(37)
□	Ei sijoituksessa alle 20-v.	(47)



Sijaishuollon ja jälkihuollon palvelut

Silloin kun kotiin viety apukaan ei riittävästi turvaa lapsen kehitystä, lapsen arki järjestetään *muualla kuin lapsen kotona*. Aina silloinkaan lapsen huostaanotto ei ole välttämätöntä, vaan apu voidaan järjestää avohuollon tukitoimena tai kiireellisenä sijoituksena. Lastensuojelun erityisin ydintehtävä on turvata lapsen etu viime sijassa *huostaanottamalla lapsi*. Huostaanotto tarkoittaa, että julkinen valta vastaa lapsen huolenpidosta ja päättää mm. siitä, missä lapsi asuu. Jokainen lapsi, myös huostaan otettu lapsi tarvitsee rakastavan ihmissuhteen, asumisyhteisön, jossa yhdistyvät huolenpito, oppiminen, kuntoutuminen, hoito, eheytyminen ja kasvu aikuisuuteen. Sijaishuollon yksikössä pyritään luomaan lapsen kannalta turvallinen ilmapiiri ja yhteisö. Myös asumisen jatkuvuus ja pysyvyys ovat tärkeitä laatutekijöitä lapsen kannalta. Näitä laatukriteereitä näkee kuitenkin harvoin kilpailutettavan (Ks. Pölkki & Määttä 2006, 37).

Lapsen huostaanotto ei sinänsä turvaa lapsen etua. Tärkeintä on, millaisessa paikassa lapsi huostaan otettuna asuu, millaista huolenpitoa ja hoitoa hänelle järjestyy. Kuten tuttua on, laissa puhutaan vain perhehoidosta ja laitoshuollosta; perhekodeista ja lastensuojelulaitoksista. Käytännössä **sijaispaikkatyypin kirjo** on suurempi. Paikat eroavat sen suhteen, miten kodinomainen ja lapsi-vanhempi -suhteeseen perustuva suhderakenne hoidossa muodostuu taikka miten laitospaikka ja henkilökunta-asiakas -suhteeseen nojaavaa asuminen ja hoito ovat. Eroja on myös sen suhteen, onko sijoituspaikassa omaa opetusta tai koulua tai muuta erityistä toimintaa vai käyttävätkö lapset pääsääntöisesti paikkakunnan tarjoamia palveluja. Yksiköt saattavat eriytyä hoitamaan tietyn ikäisiä lapsia taikka tietyn tyyppisiä tilanteita; ne voivat erikoistua pahoinpideltyihin, hyväksikäytettyihin, psyykkisesti hauraisiin tai rikosteleviin lapsiin taikka tiettyihin etnisiin ryhmiin. Jotkut yksiköt työskentelevät koko perheen kanssa tai ottavat perheen intensiiviselle hoitojaksolle. Toiset yksiköt keskittyvät jälkihuoltoon, tukemaan nuoria itsenäiseen elämään ja arkeen.

Kunnalla on velvollisuus järjestää huostaan ottamalleen lapselle sijoituksen jälkeen tarpeellinen ja riittävä jälkihuolto. Velvoitetta on laajennettu myös avohuollon tukitoimena sijoitettuna olleisiin lapsiin sekä mahdollistettu tarpeen mukaan sen käyttäminen muillekin asiakkaana olleille, kunnes nuori täyttää 21 vuotta. **Jälkihuoltovelvollisuus edellyttää, että kunnalla on tarjolla ja käytettävissä monipuolinen jälkihuollon palvelukokonaisuus.** Käytännössä se tarkoittaa samaa palveluvalikkoa, joka avohuollon tukimuotoina lastensuojelulaissa (36 §) on esitelty. Jälkihuollosta on olemassa erillinen opas (Laaksonen toim. 2004). Sijaishuollon ja jälkihuollon sisältöjä ja kehittämistarpeita on selvitetty erikseen osana lastensuojelun kehittämisohjelmaa (Känkänen & Laaksonen 2006) sekä selvitetty koulukotien osalta (Vesa & Lehesniemi 2006).

Lastensuojelun perhetyö

Perhetyötä ja perhetyöpuhetta on monenlaista. Perhetyön nykytilaa ja haasteita voidaan lähestyä useista näkökulmista: lastensuojelun lisäksi peruspalvelujen, psykiatrian ja päihdehuollon kautta. Näissä perhetyön tehtävät ja sisällöt vaihtelevat hyvin paljon. Selvityksessä (Heino 2008) päädytään jäsenyyssehtoksiin, joissa eriytetään perhepalvelun ja perhetyön käsitteet. Peruspalvelujen yhteydessä järjestetyistä perhepalveluista olisi selkiyttävää puhua neuvolan perhetyönä, varhaiskasvatuksen perhetyönä, koulun perhetyönä jne.

Kansallisia linjauksia ja oppaita, jotka sivuavat perhetyötä, on julkaistu useita. Ne perustuvat kunkin sektorin ja toimintakokonaisuuden (varhaiskasvatuksen, päihdetyön, mielenterveyspalvelujen, neuvolapalvelujen) omaan kehitykseen ja linjaavat sitä eteenpäin. **Kunkin sektorin toimijat tuntevat omat oppaansa hyvin.**

Lapsen, nuoren ja perheenjäsenten perhetyön tarve havaitaan yhtäältä peruspalveluissa, toisaalta erityispalveluissa, ja myös näiden risteyskohdissa lastensuojelussa. *"Tilauksia" lastensuojelun perhetyöhön tulee montaa kautta;* perhetyön tarpeen puheeksi ottajia ja ilmaisijoita on useita. Peruspalveluista yhteydenottaja on useimmiten terveydenhuollosta, neuvolasta. Päivähoidon työntekijät tekevät harvemmin lastensuojeluilmoituksia, mutta saattavat muutoin ottaa puheeksi perhetyön tarpeen lastensuojelun kanssa. Koululta nimenomaan oppilashuollon edustajat ovat aktiivisia. Myös seurakunnat saattavat olla aktiivisia perhetyön tarpeen esille ottamisessa. Sen lisäksi lapsen, nuoren taikka vanhemman psykiatrisen tutkimuksen tai osastohoitojakson jälkeen voidaan - toisinaan jopa vaativasti - suositella perhetyötä.

Lasten, nuorten ja heidän monimuotoistuneiden perheidensä *tarpeet ovat monet.* Vauvan kanssa perheenä aloittaminen ja toimiminen; murrosikäisten perheet; erilaiset kriisitilanteet; perheenjäsenen vakavan vamman tai pitkäaikaissairauden kanssa arjen eläminen, jne. kysyvät erilaisissa ongelmatilanteissa ikä-, sukupuoli- ja kulttuurisensitiivistä osaamista ja auttamista. Lasten tarpeisiin vastaaminen edellyttää *joustavaa, monialaista ja yli erilaisten ammatillisten ja hallinnollisten rajojen menevää, toimivaa työkäytäntöä.* Se edellyttää yhtäältä liikuteltavaa ja jalkautunutta, asiakkaiden kotiin menevää yksikköä ja työparia, jonka käytössä on erilaista asiantuntemusta, jopa ympäri vuorokauden, viikonloppuisin ja iltaisin. Toisaalta se edellyttää yksikköjä, joilla on valmius ottaa koko perhe ympärivuorokautisesti kuntoutukseen ja sisään asumaan.

Erilaisen perhetyön järjestäjiä ja tarjoajia on paljon. **Perhetyön palvelukokonaisuus onkin hajallaan, yhtä kokonaisuutta ei ole valtakunnallisesti kuvattavissa.** Tarpeeseen vastaaminen *lähtee siitä, miten kunnassa lasten ja perheiden tarve nähdään,* miten se tulkitaan ja millaisin keinojen ajatellaan siihen vaikuttettavan. Palvelu- ja toiminnallinen järjestelmä *eriytyvät paikallisiksi tavoiksi järjestää* mm. perhetyön palvelut. Ennakoitavissa on, että yksityisiä palveluntarjoajia ja -tuottajia tulee yhä enemmän lastensuojelun avohuollon kentälle. Tähän mennessä lastensuojelun sosiaalityössä on harjoiteltu ostamista ja myymistä lähinnä sijaishuollon osalta, mutta kysymykset tuotteista, hinnasta, laadusta ja valvonnasta tulevat ratkottaviksi myös avohuoltoon.

Lastensuojelun perhetyö on viime vuosina kehittynyt ammattina ja toimintamuotona, ja se on asemoitunut paikallisesti ja seudullisesti eri tavoin palvelujärjestelmään. Kehittämiselle on kuitenkin vielä paljon tilaa. Yhtäältä peruspalvelujen vahvistaminen varhaisen tuen järjestämisessä, toisaalta erityispalvelujen ja asiantuntijoiden keskinäinen yhteistyö **vaativan perhetyön** kehittämisessä kaipaavat uudenlaista työotetta ja uusia järjestelyjä. Perinteinen sektorikohtainen ja yhden työntekijän taikka työparin malli on vaativan perhetyön osalta aikansa elänyt. **On tarpeen harkita perusteellisesti uutta tapaa psykososiaalisen perhetyön tarpeeseen vastaamiseksi.**

Perhetyö hakee paikkaansa palvelurakennemuutoksessa. Niin pääkaupunkiseudun kunnissa kuin muissa suurissa kaupungeissa omia palvelurakenteita on muutettu 1980-luvulta alkaen. Erityisen paljon laitusrakenteiden ja toiminnan muutos,

projektikehittäminen, seutukehittäminen ja palvelurakennemuutos ovat koskettaneet pienempiä kuntia. Koosta riippumatta jokaisen kunnan ratkaistavana ovat omat erityiset kysymykset sosiaalityön ja perhetyön suhteen. Yksi niille on yhteistä: yhtäältä määritellään perhetyötä ammattina, sen yhteistyösuhdetta lastensuojelun sosiaalityöhön, ja toisaalta haetaan perheen arkeen sopivia, joustavia uusia palvelukonsepteja ja toimintamuotoja.

Lastensuojelussa tarvitaan monenlaisia valmiuksia; **tarvitaan toiminnallinen kokonaisuus, josta löytyy osaamista monenlaisiin tilanteisiin.** Ajankohtaista on ideoida, kokeilla ja kehittää moniammatillista perhetyön toiminnallista kokonaisuutta osana KASTE-ohjelman toimeenpanoa. Kehittämistyössä on haettu lapsilähtöisiä palveluja ja toimintamuotoja, joiden yhteyteen on koottu erilaista osaamista ja perhetyön tekijöitä. Toiminnallinen kokonaisuus muodostetaan - ja se muodostuu lopulta vain - paikallisesti. Osaajien verkostot on kuvattavissa rakenteena, mutta ne luodaan paikallisesti toimiviksi käytännön työssä. Rahoitus- ja johtamisjärjestelyjen tulisi olla selkeät.

Ehdotus:

- Jokaisessa kunnassa tulee olla määriteltynä perhetyön toimintakokonaisuus.
- Se sisältää moniammatillista osaamista, sekä lapsilähtöistä että vanhemmuuteen keskittyvää osaamista, mutta myös sensitiivisyyttä moniin ilmiöihin, kuten lapsen ikä- ja kehitysvaiheisiin ja sukupuoleen.
- Perhetyön toimintakokonaisuus muodostetaan osin yhdistämällä olemassa olevia palveluja ja resursseja uudella tavalla ja myös kohdentamalla tarpeen mukaan uutta rahaa.
- Perhetyön toiminnallinen kokonaisuus voi toimia verkostona taikka perhetyön yksikkönä. Sitä ohjaavat periaatteet hyväksytään kunnassa.
- Perhetyön toiminnallisen kokonaisuuden kuvaus ja sen resurssointi sisällytetään kunnanvaltuuston hyväksymään lastensuojelun suunnitelmaan (LSL 12 §).

Kunnan on varauduttava uuden lastensuojelulain nojalla lastensuojelun järjestämiseen; kunnanvaltuuston on hyväksyttävä suunnitelma lastensuojelun järjestämiseksi osana talousarviokäsittelyään. Kysymys ei saa pysähtyä siihen, kuka maksaa. **Veronmaksajat maksavat, ja heidän intressissään on, miten rahalla voidaan vähentää perheiden ja perheenjäsenten pyörittämistä, pallottelua ja lasten huostaanottoja.** Jatkossa tämän voisi tehdä modernisti: ei luomalla sektorisidonnaisia eikä keskenään kilpailevia uusia yksiköitä, vaan luomalla **nykyisten toimintojen pohjalle työnjaollisesti toimiva kokonaisuus.**

Uusi toiminnallinen kokonaisuus ei tule heti valmiiksi, vaan se jatkuvasti seuraa omaa palvelukykyään, kuuntelee ja kokoaa asiakkaiden palautetta ja oppii asiakastyöstään (oppiva, tutkiva ja kehittyvä yksikkö). Toimiva kokonaisuus on sekä sisäisesti toimiva että toimintaympäristöönsä asettuva. Verkostomaisena rakenteena se voisi etsiä paikkaansa toiminnassa ja toimimalla, ja löytää paikallisesti kotipesänsä ajan oloon ja kokemuksista oppineena.

Perhetyön toiminnallinen kokonaisuus muodostetaan kunnassa tai seutukunnassa *seuraavien periaatteiden mukaisesti:* Se

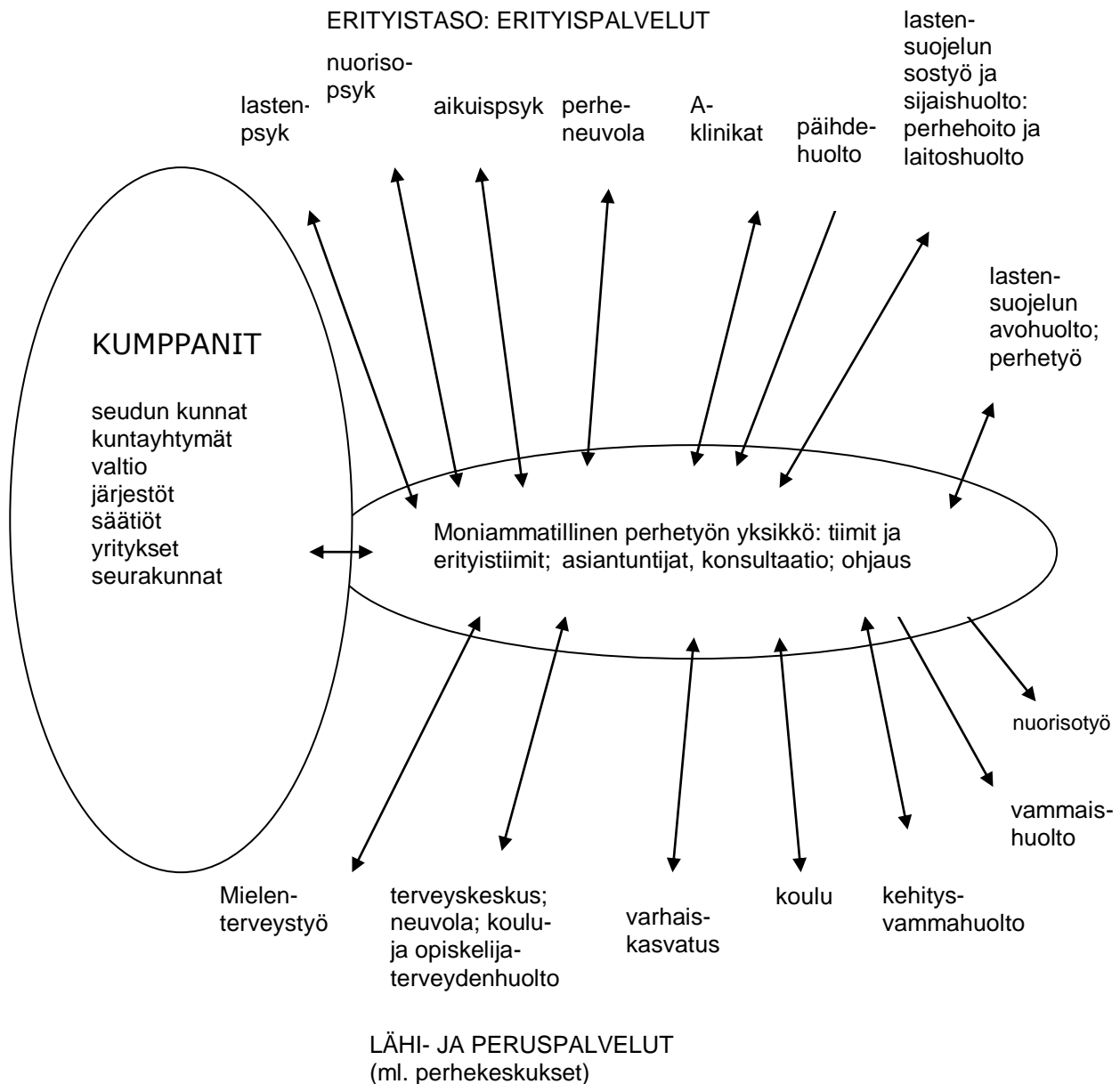
- vastaa lapsen ja perheen tarpeisiin; muotoutuu asiakaslähtöisesti (räätälöi) kokonaisuudeksi

- on vahvasti sosiaali- ja terveystoimen yhteinen ja hyödyntää järjestöjen erityisosaamisen ja palvelutarjonnan
- on moniammatillinen
- on joustava
- on monipuolinen menetelmiltään ja toimintatavoiltaan
- kytkee yhteistyöhön tahot, jotka asiakasperheen asiassa jo toimivat, koordinoi ja neuvottelee niiden kanssa työnjaon perhekohtaisesti, päällekkäistyötä välttäen
- kokoaa erityis- ja perustason työn ja -palvelun välissä olevat psykososiaaliset palvelut ja toimintamuodot
- ylittää juridiset ja hallinnolliset sektorirajat
- saattaen ja neuvotellen vastaanottaa ja siirtää asiakkaan, palvelee saumakohdissa hyvin

Lastensuojelun sosiaalityön ja perhetyön edellyttämän erikoistumisen kannalta ongelmallista on, että lastensuojelun perhetyössä asiakkaita ei käytännössä pysty valitsemaan sen mukaan minkälainen erikoistumiskoulutus työntekijällä mahdollisesti on, vaan hoidettava on ne eri ikäiset lapset ja perheet, jotka kulloinkin ovat lastensuojelun tarpeessa. Tämän vuoksi sektorirajojen ylittäminen ja laaja-alainen osaamisen ja asiantuntijuuden käyttöön saaminen näiden lasten ja perheiden tueksi on erityisen tarpeen.

Uutta lähestymistapaa ja toimintamallia voisi luonnehtia kuvalla, jossa keskellä on uudenlainen joustava, jopa amebamainen toimintakokonaisuus.

kuva



Perhetyön kokoava verkosto koostuu useista *tiimeistä tai työryhmistä*. Työryhmät voivat kehittyä erikoistuneiksi tiettyihin kysymyksiin, ongelmiin tai menetelmiin. Työryhmillä on vastaavat työntekijät. Työryhmän voi perustaa kuntaan taikka esimerkiksi seudulliseen lastensuojelun tai perhetyön kehittämissyksikköön.

Työryhmät organisoivat kotiin viedyn erilaisen perhetyön, perheet voivat käydä yksikössä erilaisen tutkimuksen, hoidon ja kuntoutuksen tiimoilta. Työryhmät voivat koota ja ohjata perheryhmiä, vanhempien, lasten ja nuorten vertaisryhmiä sekä järjestää perhekuntoutusleirejä. Ne voivat organisoida monipuolista toimintaa myös yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. Tällaisen työtavan malleja on esitelty mm. Alpo Heikkisen raportissa (2007) nuorten ja perheiden kanssa työskentelyyn monitoimijaisessa verkostossa.

Perhetyöntekijän kanssa perheiden kotona työskentelee *työpari* tai hän saa tiivistä ohjausta ja konsultaatiota toiselta ammattilaiselta. Työpari voi tilanteen ja tarpeen mukaan

olla toinen perhetyöntekijä tai kodinhoitaja, mutta myös esimerkiksi sosiaalityöntekijä, psykologi, psykiatri, toimintaterapeutti, kuntoutusohjaaja, päihdeterapeutti. Työparin toinen työntekijä voi työskennellä lapsen tai lasten kanssa, toinen vanhempien kanssa; tai työnjako voi olla lapsikohtainen - sen mukainen, mitä lapsen ja vanhempien tilanne ja lapsen etu edellyttävät.

Perhetyön *tukena* yksikössä on eri alojen ammattilaisia ja asiantuntemusta. *Konsultaatiomahdollisuuden* on tarpeen olla laaja: yksikkö tarjoaa muun muassa lääkärin, psykiatrin, psykologin, yksilö-, lapsi-, nuoriso- pari- ja perhe- ja yhteisöterapian, toimintaterapian, päihdeasioiden, sairaanhoitajan, terveydenhoitajan, sosiaalityöntekijän, taideterapeutin, vertaisryhmäohjaajan osaamista.

Yksiköllä on vastaava *johtaja*. Hänen tehtäviinsä kuuluu myös ylisektoraalisen toiminnan koordinointi ja mahdollistaminen. Hän huolehtii ostopalvelujen hankinnasta ja yhteistyökäytäntöjen sopimisesta ja sujumisesta. Johtajan vastuulla on huolehtia siitä, että perhetyön johtaminen, koordinointi, seuranta, arviointi ja kehittäminen toteutuvat sekä asiakastasolla että yleisemmällä palvelujärjestelmän tasolla, yhteistoiminnallisesti kunnan sisällä, kuntien välillä sekä sovitusti muiden toimijoiden kanssa.

Toimintaa rahoitetaan yhteisesti, hallintokunnittain (ja kunnittain/kuntayhtymittäin) jyvittäen. Jos kysymys on seudullisesta koordinoinnista, kunnat osallistuvat sovitulla tavalla rahoittamiseen (esimerkiksi asukasluvun, alle 18-vuotiaiden tai lapsiperheiden lukumäärän mukaisessa suhteessa). Suomen Kuntaliiton erityisasiantuntija Sirkka Rousun mukaan tällaisen toiminnallisen kokonaisuuden rahoituksessa suositaan nykyisin sekamalleja, joissa osa kuntien rahoituksesta määräytyy kapitaatioperustaisesti (siis euroa per väestöpohjan mukainen osuus) ja osin suoriteperustaisesti eli käytön mukaan. Kapitaatio-osuudella paremmin varmistetaan palvelun toiminta myös kysynnän heilahteluissa. Kapitaation sijasta tai ohella voi olla myös jokin perusmaksu, jonka kaikki maksavat ja loput rahoitetaan suoritepohjaisesti. Kuntien kesken myyminen ja ostaminen ovat jo laajaa toimintaa.

Jos vielä 1990-luvulla elettiinkin myyjien markkinoiden aikaa - nyt tilanne on muuttumassa. Sitä mukaa kun kokemusta kertyy ja myös lastensuojelupalvelujen ostaminen ammatillistuu, syntyy vähitellen kilpailutusten kautta paitsi hintakilpailua myös ostajan markkinat. Ostajat ovat jo nyt tehneet sijaishuollossa yhteistyötä useita vuosia, ja osaamista alkaa jo olla suuremmilla paikkakunnilla. Avohuollon tuotteistus käynnistää vastaavan prosessin, ja tämä edellyttää osaamisen kasvattamista myös avohuollossa.

Toiminnan vaikuttavuus heijastuu raskaamman hoidon tarpeen vähenemiseen (erityisesti lastensuojelun laitoshuolto ja psykiatrinen hoito), joten kustannussäästöä syntyy ajan oloon. Kannustavaa tulosta tähän suuntaan on jo osoittanut ns. Vantaan malli, jossa lastensuojeluun perustettiin vuoden 2007 alussa 8 uutta perhetyöntekijän vakanssia huostaanottojen vähentämiseksi. Merkittäviä tuloksia saatiin: huostaanotot vähenivät ja niitä voitiin lakkauttaa. Toiminnan tueksi sovittiin lastenpsykiatrian ja aikuispsykiatrian sekä perheneuvolan ja päihdehuollon konsultaatioista. Perustetun intensiiviperhetyön ympärillä ja rinnalla toimii kunnan muu perhetyökokonaisuus, alueiden perhetyö ja laitosten perhekuntoutus.

Perhetyön toimintakokonaisuuden määrittely ja perhetyön järjestämisestä kuntatasolla lastensuojelusuunnitelmien hyväksymisprosessin yhteydessä voi onnistuessaan tuottaa

monenlaista hyvää. Näin voidaan osaltaan poistaa tai ainakin vähentää tällä hetkellä vallitsevaa epätasa-arvoa sen suhteen, ketkä lapset ja perheet saavat perhetyötä ja ketkä eivät. Tärkeää on parantaa valtakunnallisesti palvelujen saatavuutta ja lisätä tasa-arvon toteutumista. Toiminnallisen kokonaisuuden rakentaminen on paikallinen kysymys, paikallinen tehtävä. Sille ei aseteta kansallista mallia, joka pitäisi samanlaisena toteuttaa joka paikassa; sille ei edes aseteta kotipesävaatimusta perus- tai erityispalvelujen yhteyteen. **Tärkeintä on, että tarvetila selvitetään ja sen mukainen palvelu turvataan kaikkialla.**

Käynnistyvässä valmistelussa onkin tarpeen koota tiedossa olevat tarpeet ja resurssit yhteen, miettiä miten toiminnallinen rakenteen luominen käynnistetään, millaisella mallilla aloitetaan pilotti ja luotetaan siihen, että toiminnassa löytyy rakenne. Parin vuoden "kelluttamisen" jälkeen verkostomuotoisen toimintamuodon rakenteet vankistuvat ja kiinnikkeet vahvistuvat. *Tärkeää on, että luotavana olevan (jopa voidaan ajatella innovatiivisen) toimintakokonaisuuden muotoutumista seurataan ja arvioidaan yhdessä - myös yhdessä asiakkaiden kanssa.*

Ehdotus:

Perhetyön kehittäminen on oleellinen osa lasten huostaanottojen vähentämiseen tähtäävän sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämisohjelman tavoitteen konkretisoinnissa ja toteuttamisessa. KASTE-ohjelman lasten, nuorten ja perheiden palvelujen kehittämisen kokonaisuudessa voisi kehittää myös perhetyön toiminnallista kokonaisuutta, kokeilla ja tutkia verkostomallia yhteistyössä paikallisten toimijoiden kanssa sekä koota kokemukset valtakunnallisesti hyödynnettäväksi.

Kehittämistyö toteutettaisiin yhteistyössä mm. niiden lastensuojelun seudullisten yksiköiden kanssa, jotka ovat keskittyneet lastensuojelun avohuollon kokonaisuuden ja perhetyön kehittämiseen. Perhetyön tutkimuksen ja kehittämisen yksikköä ei ole olemassa, mutta tässä yhteydessä uuden toiminnallisen kokonaisuuden tueksi sellainen tarvittaisiin ja sitä voisi pilotoida.

Kehittämistyötä tueksi tarvitaan tutkimusta.

Lopuksi

Rakenteelliset muutokset ihmisten elinoloissa näkyvät lasten hyvinvoinnin erojen lisääntymisenä. Ne näkyvät myös eri tavoin eroina syrjäytymisvaarassa olevien lasten välillä. Palveluiden tuotannossa ja ideologiassa tapahtuneet muutokset ovat heijastuneet sekä lastensuojelun sijaishuollon että yhä enemmän myös avohuollon palveluissa. Paras-hanke ja kuntaliitosten kulta-aika tuottavat uusia järjestelyjä palvelurakenteeseen. Elinkaari- ja tilaaja-tuottaja -mallien merkitys syrjäytymisvaarassa olevien lasten kannalta jäävät nähtäväksi ja arvioitavaksi vuosien päästä. On pidettävä huoli siitä, että hyvinvointipalvelut pysyvät *hyvinvointipalveluina*.

Vilkas projektikehittäminen, julkisen vallan säästötoimet, yksityistyminen sekä toistuvat organisaatiomuutokset tulevat siirtäneeksi työntekijöitä uusiin yksiköihin, työyhteisöihin, visioihin ja strategioihin ja katkoneeksi asiakkuussuhteita. Asiakkaan kannalta vastuutyöntekijät vaihtuvat, ja uutta pitkäjänteistä luottamuksellista auttamissuhdetta on vaikea luoda ja ylläpitää. Auttaminen kun perustuu usein suhteisiin.

Jatkuvuuden ja pysyvyyden korostaminen on tärkeää lapsen identiteetin ja eheytyksen kannalta. Jatkuvuuden toteutuminen lastensuojelun avohuollossa edellyttää uudenlaista työskentelyä lapsille merkityksellisissä arjen verkostoissa ja kulttuureissa. Jatkuvuuden toteutuminen sijaishuollossa edellyttää yksittäisten lasten asioissa tapauskohtaisesti sen perusristiriidan ratkaisemista, joka yhtäältä korostaa huostaanottoa väliaikaisena toimenä ja tähtää (biologisen) perheen jälleen yhdistämiseen ja toisaalta korostaa lapsen arjen pysyvyyttä ja identiteetin turvallista rakentumista jatkuvuuden pohjalle. Se edellyttää suhteiden kanssa työskentelyä, yhtäältä niiden voiman löytämistä, toisaalta niiden sisältämien uhkien paikantamista ja näkyviin saamista, lapsen kanssa.

Palvelujärjestelmän kehityksellä on pitkät kulttuuriset, poliittiset ja historialliset juurensa. Niin lastensuojelun avo- ja sijaishuollon kuin perus- ja erityistason lasten, nuorten ja perheiden palvelut vaihtelevat määrän, saatavuuden ja sisällön suhteen maan eri osissa ja kunnittain. Myös sosiaalityöntekijöiden tehtäväkuvat eroavat kunnittain ja jopa kaupungin sisällä. Lapsi- ja perhepalvelujen järjestelyt sekä tiimityön rakenteet muodostavat oman toimintatapansa ja paikallisesti luodun käsitteistönsä ja kirjonsa. Tämä merkitsee, että kuntien keskinäinen vertailu ja toiminnan valtakunnallinen ohjaus on vaikeaa.

Kieli ja käsitteet tuovat oman sävynsä. Valtakunnallisen koordinoinnin ja ohjauksen kannalta on vaikea seurata ja tietää, mistä toiminnasta milloinkin puhutaan. Sosiaalitoimisto on likimain kadonnut käsitteistöstä. Lastensuojelun ja lasten suojelun käsitteistä todennäköisesti neuvotellaan kunnissa viimeistään, kun niissä laaditaan lastensuojelusuunnitelmia. Perhekeskuksesta puhuttaessa yhdessä kunnassa tarkoitetaan neuvolan yhteyteen perustettua avointa toimintaa, toisessa virastoa, johon on koottu lasten ja perheiden palvelut, ja kolmannessa sillä tarkoitetaan lastensuojelulaitosta.

Yhä pidemmälle edennyt erikoistuminen, sektoroituminen ja ammatillistuminen tarkoittavat isoa koordinointihaastetta ja -tehtävää niin sosiaalityöntekijän työssä asiakkaiden kanssa kuin johtavien viranhaltijoiden ja luottamushenkilöiden työssä. Se tarkoittaa myös vaativaa tehtävää kytkeä viranomais- ja kansalaisvaikuttaminen yhteen, mahdollistaa tarpeellinen vuoropuhelu ammattiauttamisen ja maallikkoauttamisen, ihmisten läheisverkostojen ja arkisen avun välille, arjen tiedon ja professionaalisen tulkinnan välille.

Uudet menetelmäkehittelyt viittaavat tulevaisuuden lastensuojelun rakentumiseen yhä enemmän lapsilähtöiseen suuntaan. Asiantuntijoiden ja kansalaisten sekä asiakkaiden väliselle vuoropuhelulle on löytymässä uudenlaisia paikkoja. Perheellä, lapsella ja nuorella on vahva kokemus omista vaikeuksistaan sekä tuntemus niiden ratkaisemisen mahdollisuuksista ja suunnista, joista apua ja tukea on mahdollista vastaanottaa. Kullakin asiantuntijalla on siitä myös oma käsityksensä. Oleellista on, että näiden käsitysten tietoperustat ovat erilaiset.

Asiantuntijan, perheen aikuisten ja lapsen tietojen ja kokemusten tulisi voida kohdata. Tällaisia tiedon jakamisen ja prosessoinnin forumeita tarvitaan; tilaa ja aikaa pysähtyä, kuulla, ottaa vastaan ja koetella mielikuvia, kokeilla erilaisten vaihtoehtojen toteuttamista kuulostella uusiakin mahdollisuuksia.

Lastensuojelutyö on yhteistyötä alusta alkaen. Lapsen asia verkostoi, ja yhteistyö on sääntö; on erittäin poikkeuksellista että sosiaalityöntekijä voisi toimia lapsen asiassa yksin, ainoana viranomaisena taikka irrottaen lapsi yhteisöistään. Viranomaiset ovatkin usein

paljon mukana lapsen asiassa, sen sijaan läheisverkoston edustajat näyttävät jäävän sivuun yhteistyöstä. Edelleen on tarpeen kehittää - mutta myös erityisesti ottaa käyttöön - työtapoja, joissa yhdessä lapsen kanssa kartoitetaan lapselle merkitykselliset ja läheiset ihmiset sekä vahvistetaan ja ylläpidetään näitä kannattelevia suhteita, yhteisöllisyyttä. Lastensuojelun palvelujärjestelmän toimintaa on voitava tarkastella siitä näkökulmasta, miten lapsia voisi auttaa aikaisemmin ja miten ehkäisevää työtä voi tehostaa. **Viimesijaiseen lastensuojeluun asiakkaaksi valikoitumisen mekanismeja tulee tutkia tarkemmin ja paikallisesti, jotta palautetietoa toiminnan kehittämiseen voi saada ja sitä voi käyttää.**

Lähteet

- Bardy, Marjatta (2006) Mitä meille ja meissä tapahtuu. Artikkelit Vääryyskirjassa (241 - 253). Helsinki: Kansaneläkelaitos.
- Bardy, Marjatta (2005) Mitä meille ja meissä tapahtuu? Yksilö yhteiskunnassa ja yhteiskunta yksilössä. Teoksessa Marjatta Bardy & Päivi Känkänen: Omat ja muiden tarinat - ihmisyyden vaalimisessa. Raportteja 2005. Helsinki: Stakes. 16 - 55.
- Bardy, Marjatta & Salmi, Minna & Heino, Tarja (2001) Mikä lapsiamme uhkaa? Raportteja 263/2001. Helsinki: Stakes.
- Connolly, Marie (2006) Practice Frameworks: Conceptual Maps to Guide Interventions in Child Welfare. British Journal of Social Work, June 16, 2006
- Harrikari, Timo (2008). Riskillä merkityt. Lapset ja nuoret huolen ja puuttumisen politiikassa. Nuorisotutkimusseura/Nuorisotutkimusverkosto, Julkaisuja 87, Helsinki.
- Heikkinen, Alpo (2007) Nuoret lastensuojelun avohuollossa - palveluiden ja menetelmien tarkastelu. Sosiaali- ja terveysministeriön Sosiaalialan kehittämishankkeen lastensuojelun kehittämisohjelman raportti. Helsinki: Helsingin kaupungin sosiaaliviraston selvityksiä 1/2007.
- Heino, Tarja (toim.) (2000) Läheisneuvonpito - uusi sosiaalityön menetelmä. Oppaita 40. Helsinki: Stakes.
- Heino Tarja (2003) Kokemuksia läheisneuvonpidosta. Päiväkirja-aineiston raportointi. Aiheita 4. Helsinki: Stakes.
- Heino, Tarja (2005) Lapsen tieto - sen paikka tutkimuksessa ja käytännössä teoksessa Sakari Hänninen & Jouko Karjalainen & Tuukka Lahti (eds.): Toinen tieto. Kirjoituksia huono-osaisuuden tunnistamisesta. Helsinki: Stakes.
- Heino, Tarja & Kaatra, Anne & Korhonen, Liisa & Possauner, Monika & Vuorio, Juha-Pekka (2005) Läheisneuvonpidon ja sosiaalityön kriittinen kohta: lapsi. (279 - 303) Teoksessa Mirja Satka & Synnove Karvinen-Niinikoski & Marianne Nylund & Susanna Hoikkala (Toim.) Sosiaalityön käytäntötutkimus. Helsinki: Palmenia-kustannus
- Heino, Tarja (2006) Tiedon tuottamisen tilat läheisneuvonpitoprojektissa. Teoksessa (p. 167–194) Riitta Seppänen-Järvelä & Vappu Karjalainen (eds.) Kehittämistyön risteyksiä, STAKES
- Heino, Tarja (2007) Keitä ovat uudet lastensuojelun asiakkaat? Tutkimus lapsista ja perheistä tilastolukujen takana. Työpapereita Nro 30/2007. Helsinki: Stakes.
- Heino, Tarja (2008) Lastensuojelun avohuolto ja perhetyö: kehitys, nykytila, haasteet ja kehittämis ehdotukset. Selvitys Lastensuojelun kehittämisohjelmalle. Stakes Työpapereita 9/2008 (verkkopublication)
- Heino, Tarja (2009) Lastensuojelu - kehityskulkuja ja paikannuksia. Teoksessa Johanna Lammi-Taskula & Sakari Karvonen & Salme Ahlström (toim.): Lapsiperheiden hyvinvointi. Helsinki: THL (käsikirjoitus 20.1.2009)

- Heino, Tarja & Kuoppala, Tuula & Säkkinen, Salla (2005) Lastensuojelun avohuollon tilaston haasteet. Kuntakyselyn yhteenveto. Työpapereita 5/2005. Helsinki: Stakes.
- Heino, Tarja & Lamminpää, Kaarina (2008) Perheet ja lapset toimeentulotuen piirissä. Verkkojulkaisu.
http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2008/Yksinhuoltajaperheiden_tttasiakkuus_2008.pdf [20.1.2009]
- Hiitola, Johanna (2008) Selvitys vuonna 2006 Tampereen seutukunnassa huostaan otetuista lapsista. Työpapereita /2008. Helsinki: Stakes
- Kivinen, Tarja & Heinonen, Pekka (1990) Lastensuojelun vuonna 1987. Sosiaalihuollon raporttisarja Nro 11/1990
- Kivinen, Tarja (2004) Valikoituminen lastensuojelun asiakkaaksi. Näkökulmia asiakkuuden määrittymiseen. STAKES Tutkimuksia 45. Jyväskylä.
- Kouhia, Anne (2008) Muutosalttius ja pahoinvointia aiheuttavat tekijät lastensuojelun avohuollon asiakaslapsen elämässä. Perhekeskeinen näkökulma. Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos. Sosiaalityön pro gradu-tutkielma. Maaliskuu 2008. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Känkänen, Päivi & Laaksonen, Sari (2006) Selvitys sijaishuollon ja jälkihuollon nykytilasta ja kehittämistarpeista 31.1.2006. <http://www.sosiaaliportti.fi/File/7d9702b1-7343-49cf-a3e8-36d4ceb9ead1/Loppuraportti.pdf> [14.1.2009]
- Laaksonen, Sari (toim.) (2004) Jälkihuolto-opas. Sijaishuollon neuvottelukunnan julkaisuja 17. Helsinki: Lastensuojelun Keskusliitto.
- Myllärniemi, Anniina (2005) Huostaanottojen kriteerit pääkaupunkiseudulla. Helsinki: Heikki Waris Instituutti.
- Pohjola, Anneli (2003) Sosiaalityön koulutuksen tila ja paikka. Artikkeliteoksessa Merja Laitinen & Anneli Pohjola (toim.) Sosiaalisen vaihtuvat vastuut. PS-kustannus. 145 - 165.
- Puustinen-Korhonen, Aila (2006) Vaativa vauvaperhetyö lastensuojelulaitoksessa. Tilastollinen tarkastelu 1-vuotiaina tai nuorempina laitiasiakkuuteen tulleista vauvoista Vantaalla 2001-2005. Moniste kesäkuu 2006.
- Pölkki, Pirjo & Määttä, Mirja (2006) Lastensuojelun kannalta keskeisen hyvinvointipalvelut Pohjois-Savossa. Artikkeliteoksessa Pirjo Pölkki (toim.) Lasten ja perheiden hyvinvointi ja lastensuojelupalvelujen haasteet Pohjois-Savossa. hankkeen lähtökohdat ja eteneminen vuonna 2006. Lastensuojelun kehittäminen Pohjois-Savossa -hankkeen julkaisuja 1. Kuopion yliopisto, Minna Canth -instituutti
- Reinikainen, Sarianna (2007) Läheisneuvonpito lapsinäkökulmasta. Raportteja 7/2007. Helsinki: Stakes.
- Ristimäki, Tero & Sariola, Heikki & Seppälä, Janne & Marjo Varsa (2008) Lastensuojelulain toteutuminen. Elokuu 2008. Helsinki: Lastensuojelun Keskusliitto ja Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia. Moniste.
- Suomalainen lapsi (2007) Väestö 2007. Tilastokeskus ja Stakes., Helsinki: Edita Prima Oy.
- Törrönen, Hannele (1998) Ehjänä perille. Kokemuksia lastensuojelun vauvatyön kehittämisestä. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 18. Helsinki.
- Vesa, Tapio & Lehesniemi, Matti (1996) Jälkihuollon kehittäminen, selvitys koulukotisijoitusten sijoitusprosesseista. Moniste. Helsingin sosiaalivirasto, Kehittämispalvelu 14.11.2006.
- Vuorio, Juha-Pekka & Saurama, Erja & Hänninen, Salla (toim. 2008) Verkostojen voimaa vai seittien satimia. Kokemuksia läheisneuvonpidosta. Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus SOCCAn ja Heikki Waris -instituutin julkaisusarja nro18, 2008: Helsinki: Yliopistopaino.

Tilastollinen kuva lastensuojelun asiakkaista ja toimintakäytännöistä

Lastensuojelun tarkoituksena on turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun (LSL 1 §). Lastensuojelu on käsitteenä monitahoinen ja -sisältöinen. Käsitys lapsesta ja lapsen asemasta on vaihdellut eri aikoina, samoin on vaihdellut myös suhtautuminen lapsen suojeluun. Lasten suojelu on periaatteessa aikuisten vastuulla; lastensuojelu tarkoittaa sosiaalitoimelle osoitettua julkisen vallan tehtävää. Se ei kuitenkaan ole irrallaan laajemmasta yhteiskunnasta, vaan yhteiskunta Bardyn (2005) sanoin "säteilee monin tavoin lastensuojelun tarpeisiin ja käytäntöihin, jotka puolestaan tarjoavat erään peilin yhteiskuntaan.

Matti Rimpelä on eri yhteyksissä (mm. 2008) ollut huolehtinut erilaisten "häiriöpalvelujen" lisääntyneestä kysynnästä ja käytöstä sekä siitä, että mikään ei tunnu riittävän pahoinvoinnin hoitamisessa. Lasten ja nuorten nukahtamishäiriöt ovat lisääntyneet; depressiolääkkeitä käytetään yhä enemmän; lapset ja nuoret käyvät yhä enemmän psykiatriatrian poliklinikalla, mutta myös psykiatrisen sairaalan hoitopäivät ovat lisääntyneet. Rimpelän mukaan kasvava osa ikäluokan lapsista todetaan "erityisiksi" ennen lapsuuden päättymistä, ja hän arvioi 3 - 7 % ikäluokasta "syrjäytetyiksi". Rimpelä on huolissaan myös puuttuvista tiedoista ja tutkimuksesta. Hän toivoisi kuntien hyvinvointipolitiikan suunnanmuutosta hyvinvoinnin edistämiseen; yksilöön suuntaavien häiriöpalvelujen sijasta työn kohdentamista yhteisöihin ja lasten kasvuympäristöihin.

Rimpelän käsitteistössä lastensuojelu kuuluu kalliisiin häiriöpalveluihin. Niiden kysyntää ylläpitää se, etteivät hyvinvointipalvelut ole toimineet riittävästi, tarkoituksenmukaisesti ja ne eivät ole olleet lapsen ja perheen käytettävissä silloin, kun tarve lastensuojelun toimiin on syntynyt. **Lapsen tarve lastensuojelun avohuollon asiakkuuteen kertoo siitä, että lapsen terveys ja kehitys on vaarantunut niin paljon, ettei perheitä ja lapsia voida auttaa riittävästi kunnan peruspalvelujen kautta ja että lapsi ja perhe ovat tämän takia lastensuojelun sosiaalityön ja avohuollon tukitoimien tarpeessa. Lapsen huostaanotto on viimesijainen interventio**, ja se on mahdollista tehdä vasta kun kolme kriteeriä täyttyy samanaikaisesti: 1) puutteet lapsen huolenpidossa tai muut kasvuolosuhteet uhkaavat vakavasti vaarantaa lapsen terveyttä tai kehitystä, taikka lapsi vaarantaa vakavasti terveyttään tai kehitystään käyttämällä päihteitä, tekemällä rikoksia tai muulla niihin rinnastettavalla käyttäytymisellään, 2) avohuollon palvelut eikä muut avohuollon tukitoimet ole lapsen edun mukaisen huolenpidon toteuttamiseksi sopivia tai mahdollisia taikka ne ovat osoittautuneet riittämättömiksi, ja 3) sijaishuollon arvioidaan olevan lapsen edun mukaista.

Esittelen seuraavassa lastensuojelun palvelujärjestelmää, sen toimintaa sekä asiakkaita, ja arvioin kehitystä kuluneen 15 vuoden aikana. Tukeudun valtakunnallisten kehitystrendien osalta Stakesin lastensuojelurekisteriin¹³, mutta tulkinnoissani käytän hyväksi myös tehtyä tutkimusta ja paikallisia asiakaskartoituksia sekä valtakunnallisen lastensuojelun kehittämisohjelman (2004 - 2007) materiaalia ja keskusteluja. Tarkastelen

¹³ Osa käytetyistä kuvista on julkaistu vuosittaisessa Stakesin tilastojulkaisussa <http://www.stakes.fi/FI/tilastot/aiheittain/Lapsuusjaperhe/lastensuojelu.htm> ja osa tauluista on tehty erikseen tämän artikkelin tarkoituksiin. Tuula Kuoppala on ystävällisesti pyynnöstä tehnyt lastensuojelurekisteristä poiminnat, taulukot ja kuvat [pvm]. Lähde: Lastensuojelu. Suomen virallinen tilasto, Sosiaaliturva 2008. Stakes.

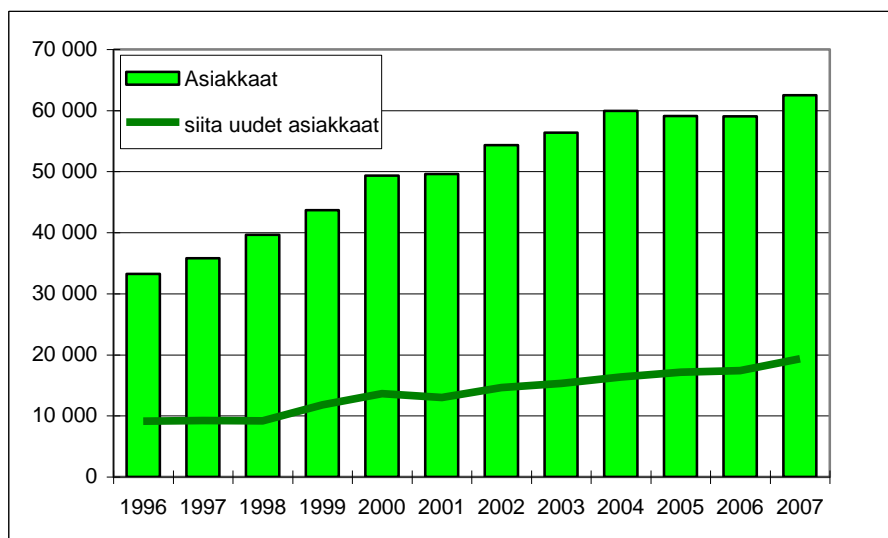
lastensuojelun asiakkaana olevista lapsista piirtyvää kuvaa peilaamalla sitä väestön lapsiin. Pohdin lopuksi lastensuojelutilastojen käyttöä lasten syrjäytymisvaaran kuvaajana.

Avohuollon asiakasmäärän kasvun taustalla on monia syitä

Lastensuojelun avohuollon asiakkaiden kokonaismäärä on kymmenessä vuodessa kaksinkertaistunut. Vuonna 2007 näitä asiakkaita oli kaupungeissa 6,4 %, taajamakunnissa 5,0 % ja maaseutukunnissa 4,3 % lapsista (alle 18-vuotiaista). Kuntien välillä on huomattavia eroja siinä, miten suuri osa lapsista on lastensuojelun avohuollon asiakkaana: kunnan alaikäisestä väestöstä oli vähimmillään 0,2 % ja enimmillään 16 % lastensuojelun avohuollon asiakkaana. Molemmissa ääripäissä oli pieniä kuntia, mutta kaupungeista Kokkolassa oli eniten (12,8 %) ja Kouvolassa vähiten (1,2 %) asiakkaita.

Avohuollon asiakkaana lastensuojelussa olleiden lasten ja nuorten määrä on lisääntynyt 1990-luvun alkupuolen 30 000 yli 60 000 lapseen ja nuoreen. Pidennettäessä tarkasteluaikaa pariinkymmeneen vuoteen havaitaan lastensuojelun avohuollon asiakasmäärän lisääntyneen noin 12 000 lapsesta 60 000 lapseen, ja samaan aikaan kunnallisen kotipalvelun piirissä olleiden lapsiperheiden määrän huomataan päinvastoin vähentyneen 60 000 lapsiperheestä 12 000:een. Lastensuojelun avohuolto jäi vuosituhannen taitteessa paljolti sosiaalityön varaan. Viime vuosina kokeneiden ja pätevien lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden osuus on vähentynyt, ja avohuollon lastensuojelutyö on siirtynyt edelleen perhetyön varaan. Jo 2000-luvun taitteessa oli näkyvissä (Bardy ym. 2001) lastensuojelun asiakasmäärien lisääntyminen ja peruspalvelujen ohentuminen.

Kuvio 1. Lastensuojelun avohuollon piirissä olleet lapset ja nuoret 1996 - 2007
Lähde: Lastensuojelu. SVT. Stakes



Lastensuojeluun on vuosittain tullut enemmän uusia asiakkaita kuin sieltä on poistunut. Vuosittain uusia lastensuojelun avohuoltoon asiakkaaksi tulleiden lasten määrä on kasvanut. Noin 30 % asiakkaiden kokonaismäärästä oli uusia vuona 2007. (Kuvio 1). Sellaista valtakunnallista tilastoa, tietopohjaa ja tutkimusta ei ole käytettävissä, jossa näkyisi lasten ja lapsiperheiden erilaisten palvelujen yhteis-, peräkkäis- tai

rinnakkaiskäyttö. Asiakasmäärien lisääntyminen näkyy myös muissa erityispalveluissa (Rimpelä 2008).

Paikallistutkimus (Heino 2007) osoittaa, että lastensuojeluun asiakkaaksi tulleet lapset perheineen ovat **yleensä myös muiden palvelujen, sekä perus- että erityispalvelujen piirissä**. Noin joka kolmannelta lapsesta ilmoitti sosiaalitoimen palveluyksikkö; joka neljänneltä lapsen tilanne oli saanut terveystoimen työntekijän liikkeelle, ja näistä puolet tuli jo erityistason psykiatrian piiristä; 16 % koulusta, enimmäkseen oppilashuollon piiristä; 12 %:ssa tieto lapsen ja perheen tilanteesta tuli poliisilta lastensuojeluilmoituksena. Kun lastensuojelun tarpeen arviointi on tehty, se voi tarkoittaa, että lapsi ja vanhemmat ohjataan muun kuin lastensuojelun sosiaalityön, esimerkiksi perheneuvonnan taikka päihdepalvelun tai muun erityisen tuen piiriin.

Kasvaneiden asiakasmäärien taustalla on useita syitä (Heino & Kuoppala & Säkkinen 2005¹⁴). Lastensuojelun tarve on lisääntynyt, ja lasten pahoinvointia on raportoitu yhä enemmän. Osa kuntakohtaisesta vaihtelusta liittyy politiikan ja johtamisen kysymyksiin. Kunnassa toteutetut organisaatio- ja palvelurakenteen muutokset näyttäisivät seuraavan enemmän taloudessa tapahtuvia muutoksia ja ajassa liikkuvia hallinnollisia reformivirtauksia kuin muuttuvia lasten tarpeita. Vaihtelut asiakasmäärissä heijastavat myös työntekijöiden vaihtuvuutta sekä liiallista työmäärää, joka kasaantuu vähenevälle joukolle päteviä työntekijöitä. Tilastojen vaihtuessa on vaara että tilastointiperusteet vaihtelevat. Asiaksmääriin vaikuttavat myös työkäytännöissä tapahtuneet muutokset: lisääntynyt varhainen puuttuminen havaittuihin ongelmiin, verkostoyhteistyö ja yhteistyömenetelmien kehittyminen sekä ilmoituskäytäntöjen muutokset. Vuoden 2008 alusta voimaan tulleen uudistetun lastensuojelulain aikana on raportoitu lastensuojeluilmoitusten lisääntyneen (Etelä-Suomen lääninhallitus). Tehtyjen ilmoitusten määrässä on myös kuntien välillä eroja.

Alueellinen ja kuntien välinen erilaistuminen sekä palvelujen kirjo niin määrän kuin laadun suhteen on lisääntynyt (Rousu 2007; Pölkki & Määttä 2006; Heino ym. 2006). **Palvelurakenteen kirjo tuottaa eriarvoisuutta: lapset ovat saatavan avun suhteen eriarvoisessa asemassa maan eri osissa.**

Lastensuojelun avohuollon sosiaalityön piirissä olevien asiakkaiden määrä on kolminkertaistunut ja peruspalvelut ovat ohentuneet. Lastensuojelun avohuolto jäi vuosituhannen taitteessa paljolti sosiaalityön varaan. **Viime vuosina kokeneiden ja pätevien lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden osuus on vähentynyt, ja avohuollon lastensuojelutyö on siirtynyt edelleen perhetyön varaan. Valtakunnallisia tilastotietoja lastensuojelun perhetyön laajuudesta, asiakasmääristä tai perhekuntoutuksessa olleista ei ole käytettävissä.** Valtakunnallista tilastotietoa ei myöskään ole saatavissa nimenomaan lastensuojelutyötä tekevästä sosiaalityöntekijöistä ja näiden määristä. Siten ei myöskään ole mahdollista seurata, miten asiakasmäärät sosiaalityöntekijää tai lastensuojelun perhetyöntekijää kohden kehittyvät. Laadun mittarinahan voisi olla kohtuullinen määrä asiakasperheitä.

Lastensuojelun avohuollon valtakunnallinen tilastointi uudistuu 2008 alkaen. Jatkossa saadaan tietoa lasten määristä avohuollon asiakkuusprosessin eri vaiheissa. Avohuollon sisällöstä lukumäärät eivät edelleenkään kerro. Selvityksessä (luku 3) ehdotetaan

¹⁴ <http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/tyopaperit/Tp5-2005.pdf>

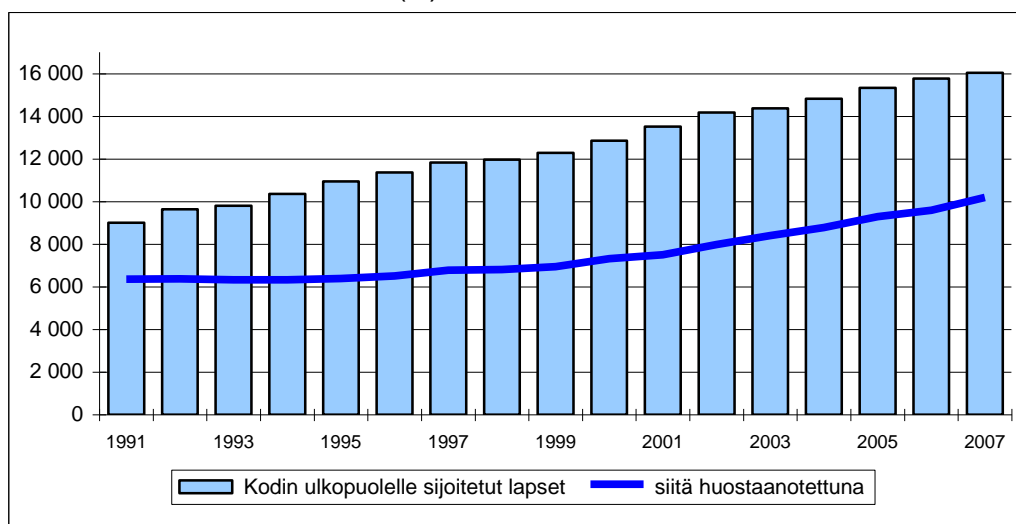
kehityksen seuranta toteutettavaksi erillisselvitysten kautta. Pätevien lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden ja lastensuojelun perhetyöntekijöiden riittävyys- ja saatavuusongelmien vähentämiseen on ehdotettu toimenpiteitä tehtävien vaativuuden edellyttämän erityisosaamisen, koulutuksen, palkkauksen ja mitoituksen suhteen (Heino 2008).

Yhtä kokonaista maakuntaa (Keski-Suomi) koskeva kartoitus toi esiin perhetyön kirjon, mutta se myös jätti ilmaan vakavan kysymyksen: jos kunnassa ei ole perhetyöntekijöitä, onko silloin lastensuojelun avohuoltoa kehitetty jollain uudella innovatiivisella tavalla? Vai onko näissä kunnissa avohuollossa palveluja lainkaan? Keski-Suomen 26 kunnasta 12:ssa ei ollut yhtään perhetyöntekijää. **Vielä muutama vuosi sitten peruspalvelujen arvioinnin yhteydessä oltiin kiinnostuneita perhetyön levinneisyydestä, ja oltiin iloisia kehityksestä. Nyt tarkastellaan jo aukkopaikkoja, ja surraan niitä.** Tilanne muuttuu nopeasti.

Huostaanotot ja sijoitukset oman kodin ulkopuolelle ovat lisääntyneet

Vuoden 2007 aikana oli kodin ulkopuolelle sijoitettuna yhteensä 16 059 lasta ja nuorta (1,2 % vastaavasta ikäryhmästä), kun 15 vuotta sitten tällaisessa tilanteessa oli alle 10 000 lasta ja nuorta (0,7 %). Niin kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten kokonaismäärä kuin myös huostaanotettujen lasten määrä on lisääntynyt vuosi vuodelta. (Kuvio 2) Kuntakohtaiset käytäntöjen erot näkyvät sekä huostaanottopäätösten osalta että lasten sijoittamisessa kodin ulkopuolelle. Pelkästään pääkaupunkiseudun **kuntien toimintakulttuurit eroavat toisistaan** (Myllärniemi 2005).

Kuvio 2. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten ja nuorten sekä huostaanotettujen lasten määrä vuosina 1991 - 2007 (N)



Lapsen ja vanhempien kannalta on eroa sillä, perustuuko lapsen sijoitus tehtyyn huostaanottopäätökseen vai johonkin muuhun sijoitusperusteeseen. Lapsen ja perheen kannalta huostaanotto tarkoittaa, että viranomainen viime kädessä päättää lapsen asumisesta ja muista huostaanoton tarkoituksen toteutumisen edellyttämistä toimista. Kunnan kannalta huostaanotto tarkoittaa kokonaisvaltaista hoidon järjestämisvastuuta sekä pitkäkestoista kustannusvastuuta.

Enemmän kuin joka toisen lapsen ensimmäinen sijoitus tapahtuu avohuollon tukitoimena (Kuvio 1). Kuitenkin kaikkien sijoitettuna vuoden aikana olleiden lasten vuoden viimeinen sijoitusperuste on useimmiten (64 %) huostaanotto (Kuvio 2). Prosessin alun ja tilastovuoden (ei prosessin) lopun yhteistarkastelu tuo näkyviin lastensuojelun sijaishuollon luonnetta. Lastensuojelun sijaishuollossa kysymys on pitkäaikaisesta huolenpidosta, jossa moni lapsi päättyy monia vuosia kestävään huostaanottoon ja huolenpitoon. Voi myös käydä niin, ettei huostaanottoa tarvita lainkaan avohuoltona tapahtuneen perhehoidon tai laitoshuollon jälkeen.

Taulukko 1. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten ja nuorten määrä vuoden viimeisen sijoitusperusteen mukaan 1992 - 2007

Sijoitusperuste	1992	1997	2002	2007
Avohuollon tukitoimi	1 976	3 184	3 614	3 497
Kiireellinen huostaanotto	195	281	433	834
Huostaanotto	5 375	5 472	6 162	7 312
Tahdonvastainen huostaanotto	813	1 032	1 396	2 061
Jälkihuolto	1 136	1 684	2 408	2 282
Yksityinen sijoitus	141	183	169	73
Summa	9 636	11 836	14 182	16 059

Lasten sijaishuollon polut ovat yhtäältä paljon kuljettuja, toisaalta ne muodostavat ainutlaatuisia ja mutkikkaita reittejä. Useimmiten lapsi sijoitetaan ensin laitokseen ja sieltä joko suoraan tai toisen laitoksen kautta perhehoitoon. Lapsen "sijoitusura" saattaa olla pitkä ja sisältää monia muuttoja perheestä ja laitoksesta toiseen. Noin **15 % lapsista oli ollut sijoitettuna vähintään neljään eri paikkaan.** (Kivinen 1992; Mikkonen 2008; Janhunen 2008). Lapsi tarvitsee kuitenkin turvallisen ja pysyvän kasvuympäristön (Ks. lastensuojelun asiakkaan tarina, Korhonen 2008). Muutokset ja epävarmuus tulevaisuudesta vaikeuttavat lasten kiintymyssuhteiden kehittymistä (Tuovila 2008).

Huostaanottokäytännöt ovat muuttuneet

Vuoden 2007 aikana huostaan otettuna oli kaikkiaan 11 105 lasta. Vuoden viimeisen sijoitusperusteen mukaan huostassa oli 10 207 lasta. Tämä kuvaa, että noin tuhannen lapsen huostaanotto (kiireellinen tai varsinainen) lakkasi vuoden aikana. Näistä valtaosa täytti tilastovuonna 18 vuotta, mutta joukossa on yhä enemmän ollut niitä, joiden huostaanotto lakkautettiin ja lapsi kotiutettiin.

Vallitseva käsitys ja vanhempien pelko on ollut, että huostaanotto on ikuinen eikä sitä pureta ennen kuin on pakko eli kun lapsi tulee täysi-ikäiseksi. Tässä näyttää olevan vuosittaista vaihtelua: vuonna 2007 päättyi useamman lapsen huostaanotto kuin kaksi vuotta aiemmin, mutta sekä absoluuttisesti että suhteellisesti harvemmin alle 16 -vuotiaan lapsen kohdalla (Taulukko 1). Alle kouluikäisten lasten huostaanottoja lakkautettiin 101 vuonna 2005 ja kahta vuotta myöhemmin 60 (Stakes Lastensuojelurekisteri, [17.9.2008]). Tarkasteluvuosien tuottama eroavuus heijastanee sitä, että viime vuosina 15 vuotta täyttäneiden lasten huostaanotot ovat erityisesti lisääntyneet, ja huostaanotto saattaa kestää kunnes nuori täyttää 18 vuotta.

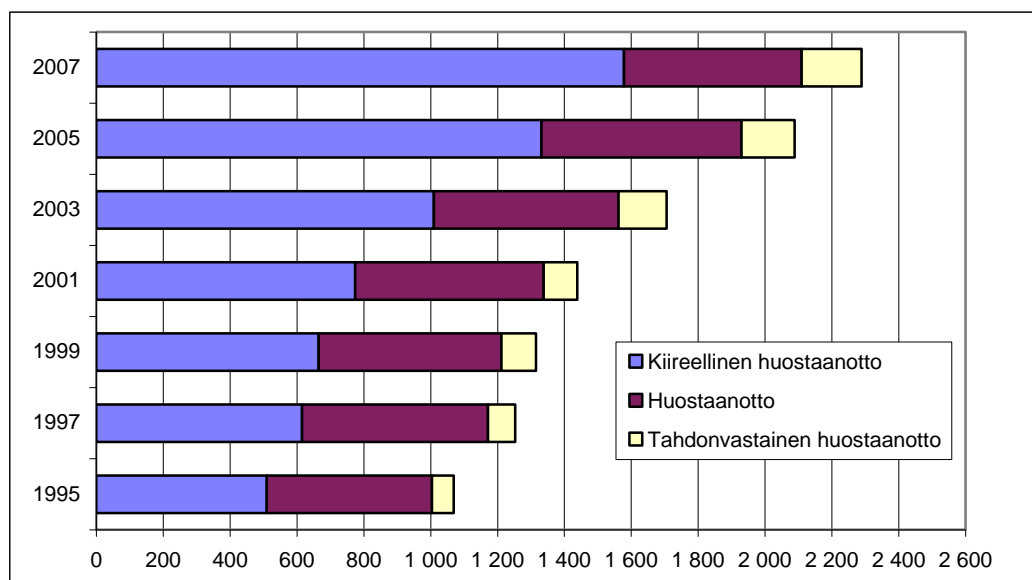
Taulukko 1. Lapsen ikä, kun huostaanotto on päättynyt vuosien 2005 ja 2007 aikana

lapsen ikä	2005		2007	
	N	%	N	%
alle 16	299	40	232	28
16 - 17	148	20	134	16
18	301	40	458	56
yhteensä	748	100	824	100

Uusien huostaanottojen määrä on kaksinkertaistunut: kun vielä vuonna 1995 otettiin vuoden aikana 1 069 lasta huostaan, vuonna 2007 otettiin huostaan jo 2 289 lasta.

Erityisesti kiireellisesti huostaanotettujen lasten määrä on kasvanut. Määrä on kolminkertaistunut: 1990-luvun alun 500 lapsesta 1 600 lapseen vuonna 2006. Myös kiireellisten huostaanottojen osuus lasten huostaanottooperusteena on kasvanut kymmenessä vuodessa: kun vuonna 1997 joka toisen (49 %) lapsen huostaanotto alkoi kiireellisenä, vuonna 2007 jo 69 %. Kiireelliset huostaanotot ovat lisääntyneet suhteellisesti eniten, mutta myös tahdonvastaisten huostaanottojen osuus on kasvanut.

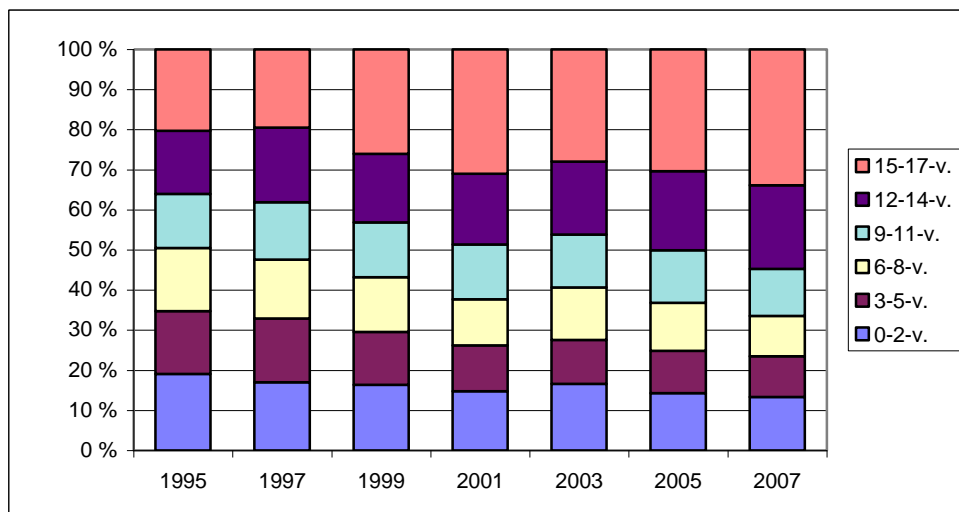
Kuvio 3. Ensimmäistä kertaa huostaanotetut lapset huostaanottooperusteiden mukaan vuosina 1995 - 2007



Nuorten huostaanotot ovat lisääntyneet

Huostaan otettujen ja avohuollon tukitoimena kodin ulkopuolella hoidettujen lasten ikäjakaumassa voidaan havaita eroja ja muutoksia kymmenessä vuodessa. Vaikka kaiken ikäisten lasten huostaanotot ovat lisääntyneet, suhteellisesti eniten ovat kuitenkin lisääntyneet murrosikäisten lasten huostaanotot. Vauvojen huostaanottojen osuus kaikista huostaanotoista on vastaavasti pienentynyt. Toisaalta, vaikka alle kouluikäisten lasten uudet huostaanotot ovatkin suhteessa muihin ikäryhmiin vähentyneet, määrällisesti ne ovat kuitenkin lisääntyneet.

Kuvio 4. Vuoden aikana huostaan otetut lapset (uudet) ikäryhmän mukaan vuosina 1995 - 2007 (%)¹⁵.



Avohuollon tukitoimena sijoitetuista lapsista joka neljäs on ollut alle 3-vuotias, eikä tämä osuus ole muuttunut. Niinpä erityisesti alle 3-vuotiaita lapsia (usein perheineen) hoidetaan ilman huostaanottoa. Myös 15 - 17 -vuotiaiden koulunkäynnin loppuun saattamista tuetaan perhekodeista ja laitoksista ilman että lasta on tarve ottaa huostaan. Erityisesti tämän ikäisten kohdalla huostaanotot ovat kuitenkin olleet yhä tavanomaisempia. 12 - 17 -vuotiaiden huostaanottojen osuus kaikista huostaanotoista on lisääntynyt 48 %:sta 55 %:iin.

Taulukko 2. Vuoden 1997 ja 2007 aikana huostaan otetut lapset ja avohuollon tukitoimena sijoitett lapset iän mukaan (Lastensuojelurekisteri, Stakes).

ikä v	Huostaanotettuna				Avohuollon tukitoimena			
	1997	%	2007	%	1997	%	2007	%
0-2	213	17	306	13	426	24	461	24
3-5	199	16	231	10	266	15	240	12
6-8	184	15	231	10	196	11	189	10
9-11	180	14	268	12	196	11	211	11
12-14	233	19	478	21	309	17	326	17
15-17	244	29	775	34	356	20	494	25
18-					35	2	23	1
Summa	1 253	100	2 289	100	1784	100	1944	100

Yhä enemmän lapsia sijoitetaan laitoksiin

Mistä yhä kasvaneelle lapsijoukolle on löydetty heidän tarpeitaan vastaava (kuten laki edellyttää) kriisi-, erityistä hoitoa tarjoava tai pitkäaikainen sijoituspaikka? **Erilaisia ja erityisiä tarpeita vastaavista paikoista on ollut pulaa.** Lapset ovat ajoittain joutuneet tyytymään paikkaan joka on ollut saatavilla, taikka he ovat päätyneet ns. "ylimääräisille"

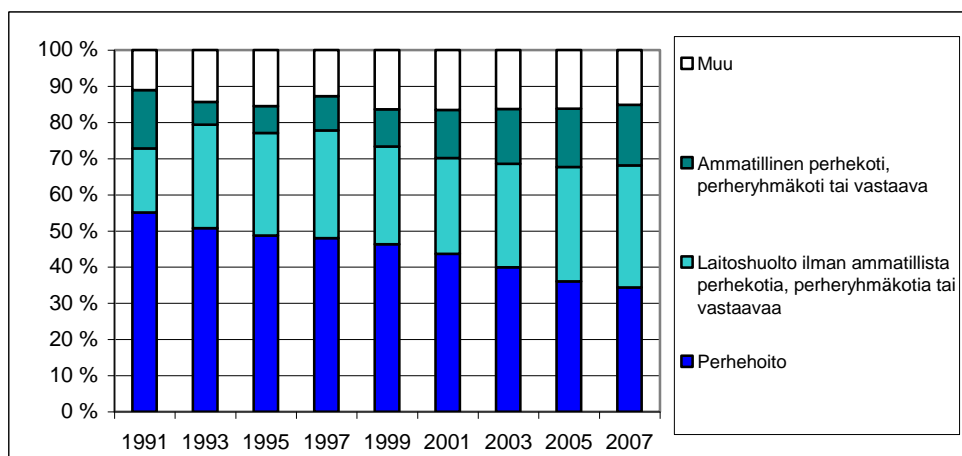
¹⁵ Ensimmäistä kertaa huostaanotetut lapset ikäryhmittäin ja vuosittain (mukaan lukien kiireellinen huostaanotto). Avohuollon tukitoimen sijoitus on mahdollinen ennen huostaanottoa. Varmin tieto vuonna 1991 ja sen jälkeen syntyneistä lapsista.

paikoille. Näissä tapauksissa yksikön paikkaluku väliaikaisesti ylitetään (usein ilman että henkilökuntamäärää lisätään). Väliaikatila saattaa jatkua joskus pitkäänkin.

1990-luvun puolivälissä 3 921 lapsen ja nuoren vuoden viimeinen sijoituspaikka oli laitoksessa. Laitoksissa olleiden lasten ja nuorten määrä on kaksinkertaistunut. Vuonna 2007 jo 8 095 lasta ja nuorta oli sijoitettuna laitokseen¹⁶. Myös perheryhmäkoteihin ja vastaaviin yksiköihin sijoitettujen määrä on kaksinkertaistunut: 1123 lasta ja nuorta vuonna 1997 ja 2676 vuonna 2007.

Perhehoitoon sijoitettujen lasten määrä kasvoi vuoteen 2002 asti ja on sen jälkeen vähentynyt. Sijaisperheisiin on ollut viimeisen 10 vuoden aikana sijoitettuna vuosittain 5 300–5 900 lasta. Viime vuosina, vuosien 2004 - 2007 aikana perhehoidossa olleiden määrä on tasaantunut. 5 526 lapsen ja nuoren vuoden viimeinen sijoituspaikka oli perhehoidossa vuonna 2007.

Kuvio 5. Kodin ulkopuolelle sijoitetut lapset ja nuoret sijoitusmuodon mukaan vuosina 1991 - 2007, %.



Lisääntynyt lasten sijoitustarve on kohdistunut paineena erilaisiin sijoituspaikkoihin. Sijaisperheitä on rajallinen määrä, ja tarve perhehoitopaikkoihin on suuri. Perhehoidon osuus on vähentynyt suhteellisesti eniten sijaishuoltomuodoista. Ammatilliset perhekodit ovat kyenneet joustavasti vastaamaan lisääntyneeseen tarpeeseen. Myös kunnallisissa laitoksissa täyttöaste on ollut korkea.

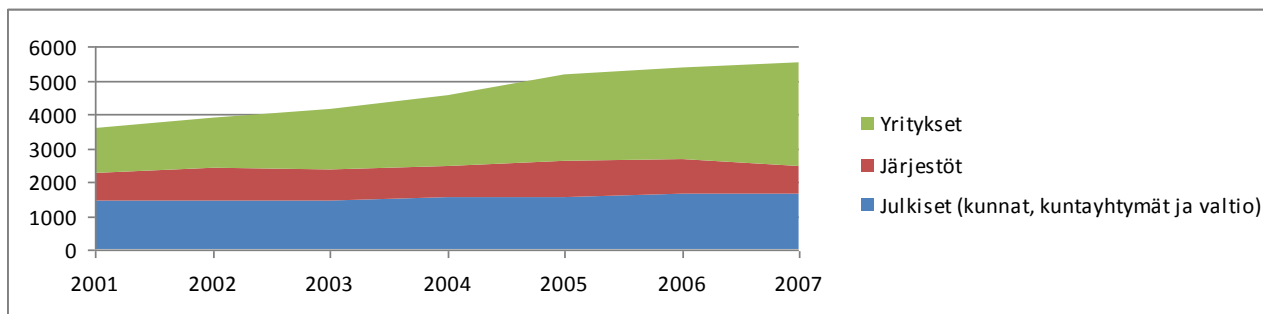
Sijaishuoltomarkkinat ovat vahvistuneet

Yksityisen sektorin osuus on lastensuojelun sijaishuollossa vahvistunut ja yritysten hoitopaikkatarjonta on lisääntynyt. Vuonna 2006 oli julkisen vallan ylläpitämiä laitoksia 108, ja niiden lisäksi muutama perhekoti toimii kunnallisena. Vuonna 2007 yksityisiä laitoksia oli 384 ja ammatillisia perhehoitoluvalla toimivia perhekoteja 184, yhteensä lastensuojelun alalla oli siis 568 yksityistä palveluntuottajaa. Verrattuna muiden sektorien (vanhus-, päihde- ja psykiatrian) laitospalvelujen käyttöön, ovat lastensuojelun

¹⁶ Tässä laitoksiin on sisällytetty perheryhmäkodeissa, SOS-lapsikylissä ja ammatillisissa perhekodeissa olevat. Jos nämä poistetaan em. luvuista, puhuttaisiin 3 100 lapsesta ja nuoresta vuonna 1995 ja 5 400:sta vuonna 2007.

sijaishuollon laitospalvelut yksityistyneet eniten. Lastensuojelun laitoshuollon toimipaikoista jo 84 prosenttia on muita kuin julkisen sektorin yksiköitä (Tilastokeskus, kuntien toimintatilasto).

Kuvio 6. Lasten määrä 31.12. lastensuojelulaitoksissa ja ammatillisissa perhekodeissa



Lastensuojelun sijaishuollon palveluista yksityiset palveluntuottajat hoitavat jo 70 prosenttia vuonna 2007. Järjestöt tuottavat näistä lastensuojelulaitosten ja perhekotien hoitopäivistä 14 ja yritykset 56 prosenttia. Julkinen puoli tuottaa jäljelle jääneet 30 prosenttia. Yksityisissä laitoksissa ja ammatillisissa perhekodeissa hoidettujen lasten määrä on kasvanut noin 60 prosenttia vuodesta 2002 vuoteen 2007, tosin myös julkisten palveluntuottajien yksiköissä hoidettujen lasten määrä on kasvanut 16 %.¹⁷

Laitoshuollon ja ammatillisen perhehoidon lisäksi kodin ulkopuolelle sijoitettuja lapsia hoidetaan yksityisissä perheissä. Sijaisperheessä samanaikaisesti hoidossa olevien lasten määrä on hieman vähentynyt. Tällaisia perhekoteja eli sijaisperheitä toimi toimeksiantosopimuksen perusteella 3 559 vuonna 2007. Näissä perheissä oli vuonna 2007 keskimäärin 1,55 lasta kotia kohden, kun vuonna 2000 sijaisperheessä oli 1,65 ja vuonna 1995 keskimäärin 1,63 lasta (Perheiden määrä Sotkasta/ lasten määrä Lastensuojelurekisteristä).

Raha näyttäisi ajoittain puhuvan lapsen tarvetta vahvemmin

15 vuoden aikana tapahtuneen kehityksen tarkastelu (Kuvio 3) tuo pohdittavaksi kiinnostavia havaintoja muutosten taustoista. Kehitystrendien analyysi vahvistaa oletuksia säästötoimien vaikutuksista siihen, milloin lapsi huostaanotetaan.

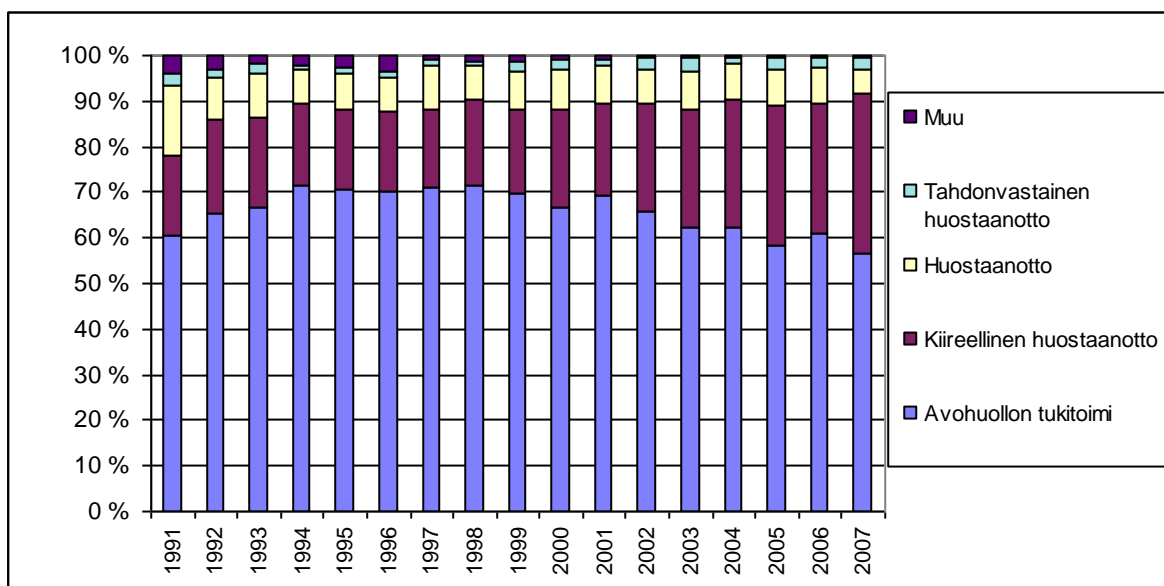
Ensinnäkin, laman syvimpänä vuonna 1993 uusien huostaanottojen ja kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrä väheni huomattavasti (Ks. myös Heino & Sallila 1998). Tutkimuksesta ei löydy vahvistusta, että yhtäkkinen yhtä vuotta koskeva vähennys kertoisi ohimenevästä perheiden ja lasten tilanteesta ja tarpeesta tapahtuneesta muutoksesta. Se ei myöskään osoita, että muut ehkäisevän työn keinot olisivat yhtäkkiä lisääntyneet ja tehonneet.

¹⁷ Tietojen päivityksestä ja tarkistuksesta sekä kuvion tekemisestä kiitos kuuluu Sari Kauppiselle Stakes Tietoon. Yksityisten laitosten osalta tiedot perustuvat Stakesin Yksityiset sosiaalipalvelut -tilastoon. Sen lähteenä on lääninhallitusten yksityisten sosiaalipalveluntuottajien rekisteri, joka sisältää toimintaluvan saaneiden yksiköiden tiedot. Julkisten yksiköiden tiedot perustuvat Tilastokeskuksen Kuntien toimintatilastoon.

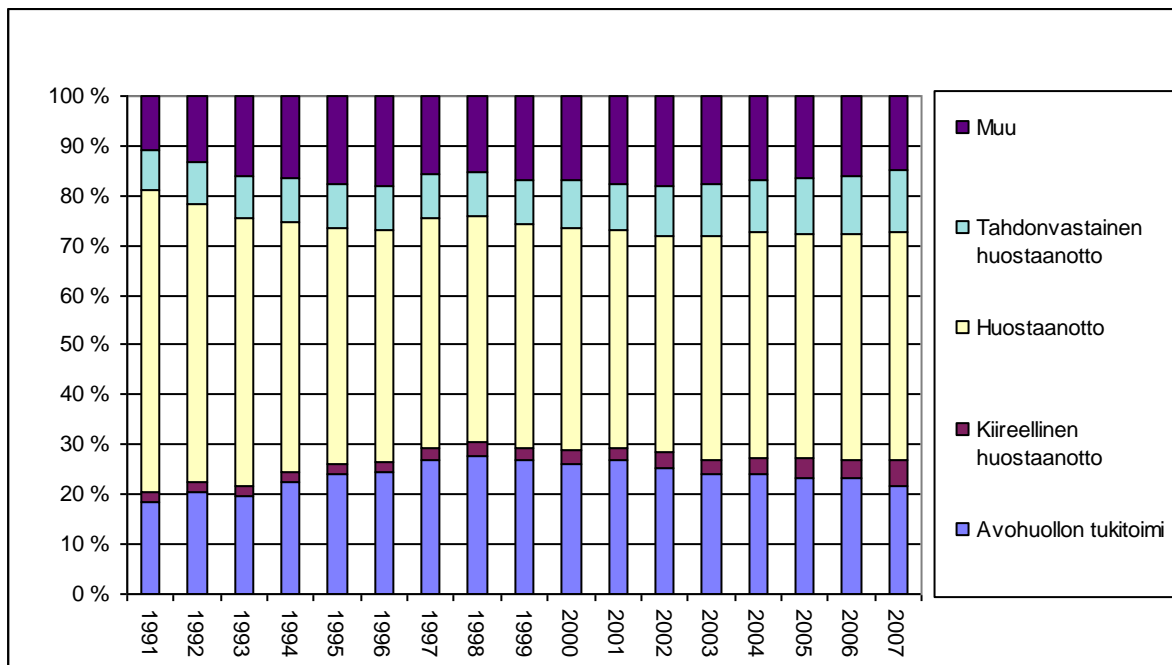
Toiseksi muutostrendi kuvaa, miten avohuollon perustetta käytettiin eniten juuri lamavuosien aikana ja jonkin aikaa niiden jälkeen: vuosina 1994 - 1999 tehtiin 70 % tilastovuoden uusista sijoituksista muutoin kuin huostaanottona. Avohuollon tukitoimen käytön osuus oli 65 % vuonna 1992, ja vuonna 2007 se oli enää 56 % käytetyistä sijoitusperusteista. Pitkäaikaisen kustannusvastuun kunnalle tuomaa huostaanottopäätöstä siis vältettiin.

Kolmanneksi, laman jälkeisinä vuosina kiireellisten huostaanottojen osuus oli pienimmillään. Sen sijaan 2000-luvulla kiireellisten huostaanottojen käyttö on huomattavasti lisääntynyt, lamavuosien 17 %:sta 31 %:iin vuonna 2007 (Kuvio 1). Viimeksi mainitun havainnon perusteella voikin kysyä: mikä osuus lamavuosien peruspalveluihin kohdistetuilla säästötoimilla on ollut siihen, että sekä kiireelliset toimet että pakkotoimet ovat lisääntyneet.

Kuvio 1. Kodin ulkopuolelle ensi kertaa tilastovuonna sijoitettujen lasten sijoitusperuste vuosina 1991 - 2007 (%).



Kuvio 2. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten sijoitusperuste (tilastovuoden viimeinen peruste) vuosina 1991 - 2007 (%).



Polarisaatio näkyy

Lastensuojelun asiakkaina olevien lasten ja perheiden erilaisuus suhteessa väestön lasten ja perheiden elämäntilanteeseen ja hyvinvointiin tulee tutkimuksissa selkeästi esiin.¹⁸ Väestön lapset jakautuvat kohtalaisen tasaisesti ikäryhmiin, vuosivaihtelut ovat pieniä. Sen sijaan lastensuojelupesifiä on jo kohdentuminen lapsen iän mukaan. Tullessaan asiakkaaksi lastensuojelun avohuoltoon¹⁹ lapset olivat useimmiten alle kolmevuotiaita. Tullessaan huostaan otetuksi lapset ovat useimmiten murrosiässä.

¹⁸ Vertailu perustuu Suomalainen lapsi -tilastojulkaisuun väestön lasten osalta ja lastensuojelun asiakkaiden osalta Heinon (2007) sekä Hiitolan (2008) raportteihin.

¹⁹ Valtakunnallinen avohuollon asiakkuutta koskeva tilasto ei sisällä lasten taustatietoja. Puhuttaessa jatkossa avohuollosta ja avohuollon asiakkuuteen tulosta tarkoitetaan pääasiassa muuta tukea ja palvelua (ei avohuollon tukitoimena järjestettyä perhehoitoa tai laitoshuoltoa oman kodin ulkopuolella, joka mainittiin yhtenä sijoitusperusteena kuvattaessa valtakunnallista tilannetta)

Taulukko 2. Väestön lapset, lastensuojeluun asiakkaaksi tulleet ja huostaan otetut lapset iän mukaan vuonna 2006 (väestön lapset vuonna 2005) (%)

Ikä	Väestön lapset SVT	Avohuollon asiakkaaksi tullessa (Heino 2007)	Huostaan tullessa (koko maa, StakesTieto)
0-2v.	17	30	11
3-5v.	16	13	10
6-8v.	17	10	11
9-11v.	17	9	13
12-14v.	17	18	18
15-17v.	16	19	36
Ei vastausta		1	
Yhteensä %	100	100	100
N	(1 148 057)	(330)	(1 606)

Väestön lapsista enemmistö asuu kahden vanhemman perheessä. Lastensuojelun asiakkaana olevien lasten perhetausta on aivan toisenlainen (Ks. myös Kivinen & Heinonen 1990). Ydinperheessä asui vain joka kolmas lapsista, ja kaksi kolmesta lapsesta asui lastensuojelun asiakkaaksi tullessaan pääasiassa toisen biologisen vanhempansa luona, useimmiten äidin. Joka viides asui uusperheessä ja puolet lapsista asui yhden vanhemman perheessä. Huostaan otetuista lapsista vain joka neljäs tuli ydinperheestä, ja 55 % otettiin huostaan yhden vanhemman perheestä.

Taulukko 3. Väestön lapset, lastensuojeluun asiakkaaksi tulleet ja huostaan otetut lapset perhemuodon mukaan vuonna 2006 (väestön lapset vuonna 2005) (%)

lasten perhemuoto	väestö	avohuolto	huostaanotto
ydinperhe	76	31	27
yhden vanhemman perhe	17	49	55
uusperhe	7	20	19

Stakesin toimeentulotukitilaston mukaan 24 % yksihuoltajaperheistä sai toimeentulotukea vuonna 2006, kun sitä sai kahden vanhemman lapsiperheistä vain 5 % (Heino & Lamminpää 2008). Lastensuojelun asiakkaaksi tulleet lapset asuvat usein köyhissä perheissä. Lapsista 45 % asui perheessä joka sai tai oli saanut toimeentulotukea tullessaan asiakkaaksi lastensuojelun avohuoltoon. Vielä useampi (54 %) lapsista otettiin huostaan perheestä, joka sai tai oli saanut toimeentulotukea (Heino 2007; Hiitola 2008).

Suomessa vuonna 2005 lapsiperheiden äideistä 75 % ja isistä 90 % oli töissä.²⁰ Lastensuojelun asiakkaana olevien lasten perheissä tilanne oli toisenlainen. Lastensuojelun asiakkuuden alkuvaiheessa 37 % äideistä oli töissä; huostaanottotilanteessa joka kolmas äiti kävi työssä. Sosiaalityöntekijät tiesivät heikosti lasten isien työmarkkinatilanteesta. 40 % lapsista eli lastensuojelun asiakkaaksi tullessaan perheessä, jossa vanhempi kävi töissä, mutta 43 % lapsista asui perheessä, jossa jommalla kummalla tai kummallakaan vanhemmalla ei ole työhistoriaa. Vanhempien

²⁰ Suomalainen lapsi 2007.

työmarkkina-asema näytti edelleen marginalisoituneen lastensuojelun asiakkuuden alusta huostaanottovaiheeseen.

Lastensuojelun asiakkuuden alku

Lastensuojeluasiakkuus käynnistyy ja tulee vireille erilaisin tavoin. Silloin kun aloite tulee perheen sisältä (38 %), useimmiten apua hakee äiti. Joka toisen lapsen asiassa yhteydenottaja oli perheen ulkopuolinen. Useimmiten (72 %) lastensuojeluasia lähti liikkeelle virallisesta lastensuojeluilmoituksesta. Ilmoituksen teki pääasiassa joku viranomainen tai palveluntuottaja. Viranomaiset ovat myös asiakkuuden alkuvaiheessa paljon mukana lapsen asiassa. Vaikka läheisverkosto oli usein kartoitettu lapsen tultua asiakkaaksi, läheiset (10 %) olivat kuitenkin viranomaisia (45 %) vähemmän mukana lapsen lastensuojeluasiassa. Sosiaalityöntekijät arvioivat monen lapsen saavan tukea läheisverkostosta (74 %), mutta tilanteet myös vaihtelevat.

Lastensuojelun asiakkaana olevien lasten perhetaustaan ja asiakkuuden syihin liittyviä tietoja ei voimassaolevan lain tulkinnan mukaan voi koota valtakunnalliseen rekisteriin. Arkaluonteisen tiedon keräämisen eettiset periaatteet sulkevat pois myös etnisen taustan tilastoinnin. Kaikki sellainen tieto, joka ei ole selkeää faktaa (kuten sukupuoli ja ikä), on katsottu aiheelliseksi rajata valtakunnallisen tilastoinnin ulkopuolelle (kuten sosiaalityöntekijän tulkintaan perustuva asiakkuuden syy). Näitä tietoja voi koota ainoastaan tutkimustarkoituksiin, ja sitä edeltää erityinen lupamenettely. Taustatekijöiden sekä syiden luokittelu on osoittautunut yllättävän hankalaksi tehtäväksi tutkimustarkoituksiinkin.

Sosiaalityön, lastensuojelun ja asiakkuuden määrittelyt ovat sopimuksellisina konstruktioina sidoksissa aikakautensa ajattelutapoihin. Ne voivat jäsentyä esimerkiksi hallinnollisista, juridisista, toiminnallisista, opillisista, koulutuksellisista, teoreettisista tai historiallisista lähtökohdista. Samalla ne vaikuttavat siihen, mitä asioita otetaan mukaan ja mitä suljetaan pois. (Ks. Pohjola 2003, 157.)

Lastensuojelun kuva sisältää sekä huono-osaistumista että selviytymistä

Lastensuojelun asiakkuuskuvan paikallinen tutkimus²¹ tuo näkyviin sekä surullisen että valoisaa kuvaa lasten hyvinvointiin ja kasvuoloihin. Surullinen kuva kertoo huono-osaistumisesta lastensuojelun tarpeen lisääntyessä. Sosiaalityöntekijät arvioivat joka kolmannen lapsen asian tuleen lastensuojelun tietoon ja asiakkaaksi alun perin liian myöhään. Vastaavasti myös joka toinen huostaanotto arvioitiin ajoittuneen liian myöhään. Sosiaalityöntekijät arvioivat 8 %:lla lapsista tilanteen huonontuneen avohuollossa asiakkuuden alettua, ja vastaavasti vain 3 %:lla huostaanoton jälkeen (alle vuoden arviointiajalla).

Valoa näkyy siinä, että lastensuojelun asiakkuuden arvioitiin usein (64 % asiakkaista) alkaneen oikeaan aikaan ja että myös yli puolet huostaanotoista arvioitiin osuneen oikeaan hetkeen. Interventoiden nähtiin myös vaikuttaneen. Sosiaalityöntekijät arvioivat lapsen

²¹ Tässä on käytetty kahden paikallisen aineiston raportoituja ja raportoimattomia tuloksia: avohuollon asiakkuuden osalta (Heino 2007) ja huostaanotettujen lasten osalta (Hiitola 2008). Aineisto koostuu sosiaalityöntekijöiden asiakkaistaan antamiin lapsi- ja perhekohtaisiin tietoihin sekä työkokouskeskusteluihin.

tilanteen kohentuneen avohuollossa 66 %:lla ja peräti 85 %:lla huostaan otetuista lapsista sen nähtiin parantuneen (Ks. myös Mikkonen 2008). Asiakkuuden alkuvaiheessa monen lapsen läheisverkosto on kartoitettu (74 %), mutta vain 10 %:ssa se on silloin ollut paljon mukana lapsen asiassa. Lapsia kuvattiin usein selviytyviksi ja sosiaalisiksi.

Taulukko 4. Millainen lapsen tilanne on verrattuna asiakkaaksi tulon aikaan tai huostaanottohetkeen?

	avohuolto	huostaanotto
parantunut selvästi	29	59
parantunut vähän	37	26
pysynyt samana	26	12
heikentynyt selvästi	8	3
Yhteensä	100	100

Tilanteessa, jossa lastensuojelun asiakkuus alkaa ja jossa huostaanottoon päädytään, lapsi- ja perhesuhteet ovat usein olleet vaihtuvia ja moninaisia, lasten elämäntilanteet ja elinolosuhteet ovat sisältäneet monia riskejä ja vaaroja lapsen terveyden ja kehityksen suhteen. Sen lisäksi että lasten perherakenteet ovat muuttuneet, myös lasten asuinpaikka ja arjen kasvuympäristöt (päivähoitoryhmät ja koululuokat) ovat vaihtuneet. Anne Kouhia (2008) havaitsi avohuoltoon asiakkaiksi tulleita lapsia tutkiessaan, että 54 prosentilla lapsista pahoinvointia aiheuttavia tekijöitä oli viisi tai enemmän ja että pahoinvoinnin tekijät kasautuvat. Pahoinvointia aiheuttavien tekijöiden esiintyminen ei ollut yhteydessä lapsen ikään, vaan myös vauvaikäisten elämässä niitä saattoi olla runsaasti. Kouhia havaitsi, että pahoinvoinnin tekijöitä esiintyi vähiten yhden vanhemman perheiden lapsilla. Uusperheiden lapset olivat kohdanneet eniten muutoksia ja ydinperheiden lapset vähiten. Lasten syrjäänvetäytyvyys ja alistuvuus oli suurinta lapsilla, joilla oli elämässään paljon pahoinvointia aiheuttavia tekijöitä.

Lastensuojelun avohuollon asiakkuuden taustalla (Heino 2007) oli samoja seikkoja kuin huostaanotettujen lasten taustalla (Hiitola 2008)²². Molemmissa tilanteissa korostui vanhemman/-pien jaksamattomuus, riittämättömäksi arvioitu vanhemmuus sekä vanhempien avuttomuus ja osaamattomuus. Yhtäläisyyttä oli vielä siinä, että seuraavaksi eniten nähtiin taustalla perheristiriitoja, kuitenkin sillä erolla, että avohuollossa vähemmän (29 %) kuin huostaanottotilanteessa (58 %). Avohuollossa 36 %, mutta huostaanottotilanteessa jo 60 % lapsista asui vanhemman luona, jolla oli (vähän tai paljon) mielenterveysongelmia. Myös vanhempien päihteiden käyttö, lapsen hoidon laiminlyönti ja perheväkivalta kuvasivat tilannetta, josta lapsi otettiin huostaan.

Lapseen ja nuoreen liittyvän lastensuojelun tarpeen taustalla korostuvat eniten lasten ristiriidat vanhempien kanssa. Yllättävin tulos liittyy huostaanottotilanteessa sosiaalityöntekijän arvioon lapsen psyykkisestä terveydentilasta. Se liittyi ylipäänsä huostaanottotilanteeseen 78 % lapsen kohdalla, ja 45 %:lla lapsista huonon psyykkisen terveyden arvioitiin erityisesti kuvaavan huostaanottoon johtanutta tilannetta. Lasten koulunkäyntivaikeudet olivat myös vahvasti esillä. Huostaanoton taustalla näkyivät lisäksi

²² Pilotin selvityksistä huostaanotetuksi tulleet, lähteenä Pilot 2 (Hiitola 2008)

väkivaltakokemukset. Joka kolmannen lapsen huostaanoton taustalla oli jossain määrin myös lapsen/nuoren fyysinen sairastelu, vammaisuus taikka kehitysviivästymä.

Lapsen/nuoren toimintaa kuvattiin useimmin sosiaalisuutena ja selviytyvyytenä. Lasten toimintatapoina tulivat esiin sekä ulospäin että sisäänpäin kääntyminen: yhtäältä mainittiin lapsen ja nuoren rajattomuus, hallitsevuus ja väsyneisyys, mutta heitä arvioitiin myös pelokkaiksi ja syrjäänvetäytyviksi. Huostaanottotilanteessa korostui avohuoltoa enemmän yhtäältä lapsen alistuvuus ja toisaalta itsetuhoisuus. Lasten huostaanottotilanne tuo näkyviin näiden lasten hyvin monella tapaa kuormitetut lapsuudet.

Asiakkuuden taustatilanteet ryhmittivät eri tavoin lapsilla, jotka vasta tulivat asiakkaiksi avohuoltoon kuin huostaanotetuilla lapsilla. (Ks. tarkemmin Hiitola 2008). Avohuollossa taloudellinen ahdinko liittyi asumiseen ja vanhemmuuden ongelmiin, toisin sanoen arkiseen selviytymiseen. Sen sijaan huostaanottotilanteessa taloudelliset vaikeudet olivat yhteydessä alkoholiin, rikollisuuteen ja huumeisiin, siis kovin toisenlaiseen arkeen. Avohuollon asiakkaaksi tulon taustalla vanhempien päihteidenkäyttöön liittyi rikollisuutta, mutta ei vahvasti taloudellisia vaikeuksia. Huostaanottotilanteessa vanhemmuuden ongelmat olivat erityisiä. Perheristiriidat, huolto- ja tapaamisriidat, sekä perheväkivalta ja asumisen ongelmat kuvasivat pahimmillaan vaikeita ja pitkittyneitä huoltoriitoja. Vanhemman mielenterveydelliset vaikeudet arvioitiin myös keskeiseksi taustatekijäksi huostaanottotilanteessa.

Lapsen tilanteen voidaan todeta selvästi parantuneen siitä tilanteesta, jossa hänet huostaan otettiin (Hiitola 2008). Se ei kuitenkaan vielä tarkoita että lapsi olisi kuronut kiinni hyvinvointierot väestön lapsiin tai että lapsi voisi hyvin. Vireillä oleva tutkimus (Harju-Virtanen ym. 2009) vuoden 2007 aikana lakkautuneista huostaanotoista kertoo, ettei tilanne kuitenkaan aina huostaanoton lakattua ole parantunut siitä, mitä se oli huostaanottohetkellä (sosiaalityöntekijöiden arvion mukaan). Tutkimusten mukaan huostassa ja sijoitettuna olleet ovat vielä aikuisenakin väestöön verrattuna huonommassa asemassa koulutuksen, työllisyyden, toimeentulon, terveyden, teiniraskauksien, kuolleisuuden, rikollisuuden perhesuhteiden katkoksellisuuden yms. suhteen (Kalland ym. 2001; Vinnerljung ym. 2004; Social rapport 2006).

Tehdyissä lastensuojelun seurantatutkimuksissa toistuu usein "kolmannessääntö": joka kolmas selviää ja menestyy aikuisena hyvin; joka kolmannella menee ajoittain hyvin, ajoittain huonosti; ja joka kolmannella menee myöhemmin huonosti. **Suomessa vaikuttavuustutkimuksia on tehty lastensuojelun asiakkaisiin ja lastensuojelutoimiin liittyen vähän. Yhteiskunnan järjestämissä sijaishuollon palveluissa ja muissa erityispalveluissa on todettu kehittymisen ja kehittämisen paikkoja, niin määrällisiä kuin laadullisiakin.** (Ks. Rousu 2007; Känkänen & Laaksonen 2006.)

Lopuksi

Lastensuojelun asiakkuus ei muodosta yhtä kuvaa eikä yhtä profiilia. Instituution toimintaa arvioitaessa keskeinen hankaluus liittyy juuri siihen, että toimintajärjestelmän rajoilla on kirjavuutta ja joustoa. Itse asiassa lastensuojelutyön erityisyys on siinä, että lapsen tarvitseman erityisen tuen ja palvelun tuottajat ovat usein "lastensuojelutoimen" ulkopuolella - sekä ennen lastensuojelutoimia että niiden aikana ja myös huostaanoton jälkeen. Lapsikohtaisesti koottavan tuki- ja palvelupaketin organisointi ja koordinointi ei ole

pelkästään sosiaalityöntekijän tehtävä, vaan se edellyttää koko sektoroituneen hallinnon yhteistoimintaa ja -vastuuta.

Vertailllessani väestön lasten ja perheiden hyvinvointia yhtäältä lastensuojelun avohuoltoon asiakkaaksi tuleviin lapsiin ja perheisiin sekä toisaalta huostaan otettuihin lapsiin ja heidän perheisiinsä havaitsen suuria eroja näiden ryhmien välillä. Huono-osaistuvan prosessin piirteet tulevat yhä selvemmin näkyviin, kun tarkastelukulma vaihtuu lapsiväestön tasolta lastensuojelun erityistilanteissa oleviin lapsiin.

Lastensuojelun kehitys herättää monenlaista huolta. Kiireellisten huostaanottojen lisääntymisen voisi olettaa kertovan sellaisten tilanteiden lisääntymisestä, jossa lapsen on todettu olevan välittömässä vaarassa. Se voi kuitenkin kertoa myös sosiaalityön tilasta ja palvelujärjestelmän rakennemuutoksesta. Se voi kuvata, miten palvelujärjestelmä on yhä vähemmän kyennyt tarjoamaan tukitoimia, palveluja ja riittävää turvaa tilanteiden kriisiytymisen ehkäisemiseksi. Tässä kehityksessä voidaan nähdä laman pitkiä varjoja.

Sen että alle kouluikäisiä on huostaanotettu aikaisempaa vähemmän, on ajateltu kertovan ehkäisevän työn ja vauvaperheisiin kohdistetun vanhemmuuden tuen vahvistumisesta. Sen sijaan että vauva otettaisiin huostaan, perheelle ja vanhemmille on tarjottu perhekuntoutusta ja erimuotoista perhetyötä avohuollon tukena perheen kotiin. Tällainen toimintapolitiikan muutos voi kertoa varhaisen tuen hyvästä kohdentumisesta lapsen elämänsä alkupäähän, mutta yhtä hyvin painopistemuutos voi ilmentää päinvastaista kehitystä: että huostaanottoon ryhdytään yhä myöhemmin tai vasta, kun lapsi on murrosiässä. On myös kysytty, yritetäänkö avohuollon tuella liian pitkään tukea riittämättömää vanhemmuutta silloinkin kun lapsen etu vaatisi huostaanottoa (Törrönen 1998; Hyytinen 2007). Myllärniemi (2005) havaitsi tutkimuksessaan, että mitä pienemmästä lapsesta on kyse, sitä korkeammalla näyttäisi olevan huostaanottokynnys.

Kiireellisiin huostaanottoihin ajaututaan erilaisissa tilanteissa. Joskus jopa virka-aikana käytettävissä olevan aika- ja henkilöresurssipulan takia kiireellinen toimi saatetaan "tilata" päivystysyksiköstä. Sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuudesta on toistuvasti lääninhallitusten tekemissä peruspalvelujen arvioinneissa todettu, että se on suurta ja että pätevistä työvoimasta on pulaa, jolloin myös yhteistyön ja auttamisen pitkäjänteisyys ja suunnitelmallisuus kärsivät. Tilanteet saattavat kärjistyä, jos kunnassa avohuollon tuki ja palvelut ovat epätarkoituksenmukaiset tai riittämättömät ja jos lastensuojelun tarvetta ei ole huolella selvitetty eikä avohuollon tukitoimien vaikuttavuutta ole yhteistyössä asiakkaan kanssa arvioitu eikä seurattu. Samanaikaisesti palveluihin on paikoin vaikea päästä, ja hoitoon on jonoja. Lapsiperheiden, erityisesti yksinhuoltajien ja monilapsisten perheiden toimeentulovaikeudet ovat lisääntyneet.

Vakavasta tilanteesta kertoo, että yhä useammin on päädytty lapsen pakkohuostaanottoon. Onko puuttumisen välttely ja kontrollitoimien arvostelu tuottanut tilanteen, jossa yhä enemmän ja pitempään odotetaan kiistatonta konkreettista näyttöä lapsen kaltoinkohtelusta ja jossa lapsia joudutaan sitten ottamaan kiireellisesti huostaan välittömistä vaaratilanteista. Onko siitä tullut tapa varsinaisen huostaanoton valmistelun käynnistämiseksi? Kiireellisen puuttumisen prosessi johtaa helposti pakkotoimien lisääntymiseen. Lapset eivät kiireellisissäkään tilanteissa tarvitse vain petipaikkaa, vaan **erityisesti laadukasta ja vaativaa hoitoa.**

Tahdonvastaisten huostaanottojen lisääntyminen voi myös olla yhteydessä siihen, että 12 vuotta täyttäneiden lasten huostaanotot ovat lisääntyneet. Luvuissa saattaa näkyä näiden lasten vastustus. Toisaalta, kun asiaa on tutkittu hallinto-oikeuksien ratkaisujen kautta, lasten oma vastustus näyttäisi lisääntyneen vain vähän vuoteen 2004 mennessä (Heino & Rantamäki & Sallila 2006). Kiireellisten ja tahdosta riippumattomien huostaanottojen lisääntyminen voi kertoa myös siitä, miten avohuollon tukena aloitettu sijoitus on pitänyt muuttaa huostaanotoksi sen vuoksi, että on ilmennyt tarve käyttää rajoitustoimia, joita avohuollossa ei voi soveltaa. Tämä selitys sai tukea valtakunnallisessa työkokouksessa syyskuussa 2008; se tuntui vastaavan lastensuojelun osaamiskeskusten ja lastensuojelun kehittämishankkeiden ja -yksiköiden vastuuhenkilöiden kokemusta käytännöistä.

Lastensuojelun avohuollon asiakkaana olevien lasten ja nuorten sekä huostaanotettujen lasten määrää käytetään usein huono-osaisuuden indikaattorina. Tämä kieltämättä kuvaa lasten riskiolojen ja huono-osaisuuden kasautumista sekä hyvinvoinnin eroja. Se kuvaa **syrjäytymisvaarassa olevien lasten määrää**, mutta se heijastaa myös kunnan muiden palvelujen tilaa. Se kertoo, miten paljon on lapsia, joiden terveys ja kasvuolot ovat jo vaarantuneet tai niitä uhkaa asiat, joita ei voida ehkäistä eikä poistaa normaalipalvelujen tai muin keinoin, vaan tarvitaan erityisiä lastensuojelun toimia ja keinovalikoimaa. Se kertoo myös ja **erityisesti viranomaisten toimenpiteistä**, missä näkyvät paikalliset tekijät, sekä palvelujen riittävyys että ammatilliset, taloudelliset ja kulttuuriset seikat tuottavat kirjavuutta käytäntöihin.

Huostaanottolukujen voi nähdä heijastavan lasten hyvinvoinnin vakavaa uhkaa. Itse asiassa huostaanottoon ei lain mukaan voi ryhtyä, ellei lapsen terveys tai kasvuolot ole vakavasti uhanneet vaarantua. Toisaalta lapsen tilanteeseen on tartuttu - yhteiskunta on ottanut vastuun. Se on järjestänyt tukea ja viimekädessä pyrkinyt turvaamaan lapsen hyvinvoinnin huostaanoton kautta. Sen voi siten nähdä myös heijastavan hyvinvoinnin lisääntymistä.

Lastensuojelun asiakkaita koskevassa tietopohjassa ja tutkimuksessa on runsaasti kehittämisen varaa sekä valtakunnallisesti että paikallisella tasolla. Tätä koskevia aukkoja on paikannettu. Valtakunnallisen kuvan piirtämisessä helpointa on pitäytyä toistamaan lakipykälien sanamuotoja ja kuvata toimintaa juridisessa raamissa, tavoitetilan kautta. Lastensuojelusta on kuitenkin mahdollista ja välttämätöntä esittää myös toisenlaisia kuvia, sillä juuri moninaisuus on lastensuojeluerityistä. Tämä edellyttää sekä tutkimukselta että lastensuojelutyöltä herkkyyttä tunnistaa näkökulmaisuus sekä toimia erilaisilla rajapinnoilla. Lastensuojelun asiakkuuden muodostumisessa on kysymys kokonaisuudesta, jossa monet toimijat ja näkökulmat kohtaavat. Tällaisen ilmiön tutkiminen edellyttää tarkastelua paikallisesti, läheltä, monissa suhderakenteissa mutta myös historiallisesti kehityskulussaan, monitasoisena prosessina.

Lähteet

- Bardy, Marjatta & Salmi, Minna & Heino, Tarja (2001) Mikä lapsiamme uhkaa? Raportteja 263/2001. Helsinki: Stakes.
- Bardy, Marjatta (2005) Mitä meille ja meissä tapahtuu? Yksilö yhteiskunnassa ja yhteiskunta yksilössä. Teoksessa Marjatta Bardy & Päivi Känkänen: Omat ja muiden tarinat - ihmisyyden vaalimisessa. Raportteja 2005. Helsinki: Stakes. 16 - 55.
- Bardy, Marjatta & Öhman, Kaisa (2007) Vaativa vauvaperhetyö. Kirjallisuuskatsaus kansainvälisestä tutkimuksesta. Työpapereita 13/2007. Helsinki: Stakes.

- Forssén, Katja (1993) Suojaverkon lapsiperheet. Turku: Turun yliopiston sosiaalipolitiikan laitos.
- Harju-Virtanen, Hanna & Heino, Tarja & Hiitola, Johanna & Hänninen, Marja & Kuusinen-Immonen, Heidi & Laakso, Minna & Linnainmaa, Leila & Niittynen, Pirjo & Ojala, Urpu & Pösö, Tarja & Viitanen, Arja (2009) Lakanneet huostaanotot. Pilot 3. [työkokous 9.1.2009]
- Heino, Tarja (2005) Lapsen tieto - sen paikka tutkimuksessa ja käytännössä teoksessa Sakari Hänninen & Jouko Karjalainen & Tuukka Lahti (toim.): Toinen tieto. Kirjoituksia huono-osaisuuden tunnistamisesta. Helsinki: Stakes.
- Heino, Tarja (2007) Keitä ovat uudet lastensuojelun asiakkaat? Tutkimus lapsista ja perheistä tilastolukujen takana. Työpapereita Nro 30/2007. Helsinki: Stakes.
- Heino, Tarja & Sallila Seppo (1998) Muutokset lasten sijoituksissa ja sijoituskäytännöissä vuosina 1991 - 1996. Aiheita 5. Helsinki: Stakes.
- Heino, Tarja & Rantamäki, Raija & Sallila, Seppo (2006) Hallinto-oikeuksien ratkaisut lastensuojeluasioissa 2000-2004 Työpapereita 14/2006. Helsinki: Stakes.
- Heino, Tarja & Kuoppala, Tuula & Säkkinen, Salla (2005) Lastensuojelun avohuollon tilaston haasteet. Kuntakyselyn yhteenveto. Työpapereita 5/2005. Helsinki: Stakes.
- Heino, Tarja & Lamminpää, Kaarina (2008) Perheet ja lapset toimeentulotuen piirissä. http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2008/Yksinhuoltajaperheiden_tttasiakkuus_2008.pdf [20.1.2009]
- Hiitola, Johanna (2008) Selvitys vuonna 2006 Tampereen seutukunnassa huostaan otetuista lapsista. Työpapereita /2008. Helsinki: Stakes
- Janhunen, Tarja (2008) Jotta sijoitukset kestäisivät. Kirjassa Jari Ketola (toim.): Menetyksistä mahdollisuuksiin. Perhehoitoa lasten ja vanhemmuuden tueksi. 123 - 145. Juva: PS-Kustannus.
- Kivinen, Tarja (1994). Valikoituminen lastensuojelun asiakkaaksi. Tutkimuksia 45. Helsinki: Stakes.
- Kivinen Tarja & Heinonen, Pekka (1990) Lastensuojelun vuonna 1987. Raporttisarja Nro 11/1990. Helsinki: Sosiaalihallitus.
- Kivinen, Tarja (1992) Lastensuojelun moninaisuus. Pitkittäisselvitys lastensuojelun asiakkuudesta. Raportteja 59/1992. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus.
- Korhonen, Jenni (2008) Tarinani lastensuojelun asiakkaana, sosiaalialan ammattilaisena ja äitinä. Kirjassa Jari Ketola (toim.) Menetyksistä mahdollisuuksiin. Perhehoitoa lasten ja vanhemmuuden tueksi. Juva: PS-Kustannus, 15 - 28.
- Kouhia, Anne (2008) Muutosalttius ja pahoinvointia aiheuttavat tekijät lastensuojelun avohuollon asiakaslapsen elämässä. Perhekeskeinen näkökulma. Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos. Sosiaalityön pro gradu-tutkielma. Maaliskuu 2008. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Känkänen, Päivi & Laaksonen, Sari (2006) Selvitys sijaishuollon ja jälkihuollon nykytilasta ja kehittämistarpeista 31.1.2006. <http://www.sosialiportti.fi/File/7d9702b1-7343-49cf-a3e8-36d4ceb9ead1/Loppuraportti.pdf> [14.1.2009]
- Mikkonen, Marjo (2008) Helsinkiläistä lastensuojelun perhehoitoa kolmelta vuosikymmeneltä. Tutkimuksia 2008:1. Helsinki: Helsingin kaupungin sosiaalivirasto.
- Myllärniemi, Anniina (2005) Huostaanottojen kriteerit pääkaupunkiseudulla. Helsinki: Heikki Waris Instituutti.
- Pölkki, Pirjo & Määttä, Mirja (2006) Lastensuojelun kannalta keskeiset hyvinvointipalvelut Pohjois-Savossa. Teoksessa Pirjo Pölkki (toim.) Lasten ja perheiden hyvinvointi sekä lastensuojelupalvelujen haasteet Pohjois-Savossa. Hankkeen lähtökohdat ja eteneminen vuonna 2006. Kuopio: Kuopion yliopisto, Minna Canth -instituutti ja sosiaalityön ja sosiaalipedagogiikan laitos, 29 - 41.

- Rimpelä, Matti (2008) Lasten ja nuorten hyvinvointi. Teoksessa Pasi Moisio & Sakari Karvonen & Jussi Simpura & Matti Heikkilä (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2008. Helsinki: Stakes, 62 - 74
- Rimpelä, Matti (2008) Pahoinvoinnin hoitamisessa ei mikään tunnu riittävän - mitä muuta lasten hyvinvoinnin edistämiseksi? Suomen erityiskasvatuksen liiton opintopäivät 30.3.2008. Esitys.
- Rousu, Sirkka (2007) Lastensuojelun tuloksellisuuden arviointi organisaatiossa. Näkymätön tuloksellisuus näkyväksi. Acta nro 197. Helsinki: Suomen Kuntaliitto
- Suomalainen lapsi (2007) Väestö 2007. Helsinki: Tilastokeskus.
- Toivola, Pirjo (1987) Koulukotinuorten seurantatutkimus. 1980 - 1982 kotiutetut oppilaat. Julkaisuja 20/1987. Helsinki: Sosiaalhallitus.
- Tuovila, Pirjo (2008) Menetykset ja lapsen kehitys. Kirjassa Jari Ketola (toim.): Menetyksistä mahdollisuuksiin. Perhehoitoa lasten ja vanhemmuuden tueksi. Juva: PS-Kustannus, 29 - 75.

Liite

Liitteessä oleviin taulukoihin on kuvattu kukin taustatekijä (% lapsista), jos sosiaalityöntekijä oli arvioinut po tekijän olevan edes vähän lapsen lastensuojelutarpeen taustalla Hiitola (2008).

Taulukko 1. Vanhemmuuteen liittyvien tekijöiden esiintyvyys lapsen tullessa lastensuojelun avohuollon asiakkaaksi ja lapsen tullessa huostaan otetuksi sosiaalityöntekijöiden arvion mukaan

ASUINPERHEEN VANHEMPIIN JA VANHEMMUUTEEN LIITTYVÄT TEKIJÄT	AVOHUOLTO %			HUOSTAAN %		
	ei	vähän	<i>paljon</i>	ei	vähän	<i>paljon</i>
Vanhemman/pien avuttomuus ja osaamattomuus**	39	40	22	13	29	58
Vanhempien riittämätön vanhemmuus**	30	42	28	12	12	77
Vanhemman/-pien jaksamattomuus**	24	39	37	5	26	69
Lapsen hoidon laiminlyönti**	59	34	7	27	26	48
Vanhemman/pien fyysinen sairaus tai vammaisuus	87	7	7	82	13	6
Vanhemman/pien mielenterveysongelmat	64	16	20	39	30	30
Vanhempien päihteiden väärinkäyttö*	66	14	20	47	14	39
Erityisesti huumeiden väärinkäyttö (+ epäily)	92	3	5	82	9	9
Perheristiriidat**	42	28	29	20	21	58
Lapsen huolto- ja tapaamisriidat	72	14	14	59	21	19
Perheväkivalta tai sen uhka	74	12	14	42	20	38
Lapsen pahoinpitely tai sen epäily	85	8	8	61	18	20
Lapsen seksuaalisen hyväksikäyttö tai sen epäily	94	3	3	85	8	7
Rikollisuus ja rikollinen elämäntapa	92	4	4	84	9	8
Taloudelliset vaikeudet*	54	33	13	44	31	25
Työhön liittyvät tekijät	70	20	10	69	23	8
Asumiseen liittyvät tekijät	77	14	9	65	23	12
Muulla asuvan vanhemman aiheuttamat ongelmat	73	14	13	64	18	18

Johanna Hiitola on tehnyt vertailut khiin neliön testillä ilman luokkaa "ei", jotta saataisiin esille tilanteet, joissa % vastanneista on arvioinut perheen tilanteen vakavammaksi. "Ei"-luokan vertailua vaikeuttavat käytettyjen kahden eri aineiston erilaiset skaalat.

*p<0.05 **p<0.01

Taulukko 2. Lapseen liittyvien tekijöiden esiintyvyys lapsen tullessa lastensuojeluun asiakkaaksi ja lapsen tullessa huostaan otetuksi sosiaalityöntekijöiden arvion mukaan.

LAPSEEN LIITTYVÄT TEKIJÄT	AVOHUOLTO %			HUOSTAAN %		
	ei	vähän	paljon	ei	vähän	paljon
Lapsi/nuori sairastelee paljon tai on fyysisesti sairas tai vammainen*	83	7	10	65	24	12
Lapsen/nuoren kehitys on viivästynyt	79	12	10	63	18	18
Lapsella/nuorella ristiriitoja vanhemman/pien kanssa*	58	21	22	26	23	51
Lapsi/nuori on kokenut väkivaltaa	77	15	9	44	28	28
Lapsen/nuoren psyykinen terveys on huono**	65	21	14	22	33	45
Lapsi/nuori käyttää väärin päihteitä**	87	9	4	71	11	18
Lapsella on vaikeuksia kaverisuhteissa	74	17	9	52	28	19
Lapsella/nuorella on vaikeuksia koulunkäynnissä	67	13	20	42	21	37
Lapsella/nuorella on vaikeuksia asumisessa	86	10	4	97	1	2
Lapsella/nuorella on vaikeuksia taloudenpidossa	94	5	1	98	1	1
Lapsella/nuorella on rikoksiin liittyviä ongelmia	91	5	4	82	8	11

Vertailut khiin neliön testillä suoritettiin ilman luokkaa "ei", jotta saataisiin esille tilanteet, joissa % vastanneista on arvioinut perheen tilanteen vakavammaksi. "Ei"-luokan vertailua vaikeuttavat käytettyjen kahden eri aineiston erilaiset skaalat.

*p<0.05 **p<0.01

Selvitys lastensuojelun tietopohjan tilasta

Tarja Heino

Erityinen perustelu tietopohjan kehittämiseksi ja uudistamiseksi on vahvasti yhteiskuntapoliittinen. Eduskunta on lailla delegoinut kunnille ja sosiaalityöntekijöille velvollisuuden tietyissä tilanteissa puuttua perheen ja lapsen yksityisyyteen lapsen huostaanototarkoituksessa, mutta tämän velvollisuuden käytöstä ja kohdentumisesta ei ole olemassa riittävää seurantatietoa. Valtakunnallinen seurantatieto lapsista, jotka yhteiskunta on ottanut huostaan, rajoittuu lastensuojelurekisterin tietoihin. **Olemassa oleva tietopohja ei tarjoa riittävää välinettä haavoittavissa olosuhteissa jo kasvavien lasten oikeuksien toteutumisen seuraamiseksi.**

Lapsen, nuoren ja perheen hyvinvoinnin ja pahoinvoinnin kehitys ei noudata hallintosektorien eikä tieteenalojen rajoja. Hyvinvointierojen kaventaminen, osallisuuden lisääminen ja syrjäytymisen vähentäminen tarjoavat tehtäviä ja mahdollisuuksia monen tieteen, hallinnonalan sekä tutkimuksen, opetuksen, kehittämisen ja kansallisen ohjauksen toimijoiden yhteistyöhön. Lastensuojelun asiakkaana oleva lapsi ja/tai hänen vanhempansa on usein ollut monen tieteenalan profession ja palvelun piirissä, saanut peruspalveluja ja niiden erityispalveluja ja lopulta päätenyt tai päässyt viimesijaiseen turvaverkkoon, lastensuojelun piiriin.

Yhteiskunnallisen päätöksenteon tarvitsema tieto on aukollista ja puutteellista. Aukkopaikkojen korjaaminen vaatii priorisointia sen suhteen, mistä aloitetaan. Tässä lähdetään yhteiskunnallisesta vastuusta heikoimmassa asemassa olevien lasten, nuorten ja perheiden auttamiseksi sekä tarvittavien palvelujen laadun ja määrän turvaamiseksi. Seuraavassa taustoitetaan ja selvitetään tarkemmin lastensuojelun tietopohjaa. Valtakunnallinen lastensuojelun seuranta ja arviointi nojaa tähän olemassa olevaan tietopohjaan, ja samanaikaisesti tässä työssä tarvittaisiin myös muuta tietoa.

Seuraavassa keskitytään lastensuojelun asiakkuuden ja huostaanoton solmukohtiin, mutta se ei tarkoita kapeaa kysymyksenasettelua, vaan päinvastoin varsin **laajaa, eri toimialojen välistä yhteistyötä**. Lastensuojelun ja lasten huostaanottojen erityisyys on, että intressiristiriidan alaiset kysymykset ja tilanteet **verkostoivat** monen ammattikunnan ja monen hallintokunnan toimijat, myös yhteiskunnan toimintajärjestelmien eri tasot ja tahot. Kysymys on lapsesta, mutta kysymys on myös olosuhteista ja yhteiskunnallisista arvoista ja kulttuurista.

Taustaa

Tämän selvitysosan luonnostelu käynnistyi keväällä 2008. Työ tapahtui Stakesista Jussi Simpuran ja Johanna Lammi-Taskulan johdolla, ja sitä oli tekemässä myös Suomen Kuntaliiton projektipäällikkö, HTT Sirkka Rousu. "Toimeksianto" tietopohjan selvittelylle saatiin 12.2.2008 foorumilla. Keväällä laadittu muistio on päivitetty vastaamaan vuoden 2009 alun tilannetta.

Hallituksen HSA-asiankirjaan sisältyy Lasten, nuorten ja perheiden politiikkaohjelma (5.12.2007). Siinä tavoitellaan entistä parempaa huolehtimista lasten ja nuorten hyvinvoinnista tilanteessa, jossa väestö ikääntyy. Politiikkaohjelman painopisteenä on

ehkäisevä työ ja varhainen puuttuminen. Ohjelma vahvistaa lapsiystävällistä Suomea, jossa tuetaan lasten, nuorten ja perheiden arjen hyvinvointia, vähennetään syrjäytymistä, lisätään lasten ja nuorten osallistumista ja kuulemista sekä lasten oikeuksista tiedottamista. Näillä toimilla on tarkoitus vähentää pahoinvoinnista aiheutuvia kustannuksia pitkällä aikavälillä. Poliitiikkaohjelmassa kehitetään myös lasten ja nuorten hyvinvoinnin seurannan tietopohjaa sekä edistetään päätösten lapsivaikutusten arviointia YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen edellyttämällä tavalla.

Hallituksen tahdonilmaus lasten hyvinvointierojen kaventamiseen, syrjäytymisen ehkäisemiseen ja syrjäytymiskehityksen katkaisemiseen, lasten huostaanottotarpeen vähentämiseen ja osallisuuden vahvistamiseen on ollut selkeä. Poliitiikkaohjelman keskeisenä **tavoitteena on luoda valtionhallinnon ja kuntien tarpeisiin lasten ja nuorten hyvinvointitiedon järjestelmä, joka pohjautuu säännöllisesti tehtäviin perustiedon tutkimuksiin.** Hyvinvointipohjan kehittämisen toimenpiteenä on päätetty **varmistaa tietopuutteiden korjaaminen.**

Myös Valtioneuvostossa 13.12.2007 vahvistettu, opetusministeriön valmisteleva nuorisolakiin perustuva Lapsi- ja nuorisopolitiikan kehittämisohjelma vuosille 2007 - 2011 sisältää toimenpide-ehdotuksen tietopohjan parantamiseksi ja katvealueiden paikkaamiseksi (13.4.2) sekä ehdotuksen pitkäjänteiseksi lastensuojelun toimintaedellytysten kehittämiseksi jatkamalla lastensuojelun valtakunnallisen kehittämisohjelman työtä (9.4.).

Hyvinvoinnin tietopohjan kehittämisen yksi keskeinen perusta on YK:n lasten oikeuksien sopimuksen toimeenpano Suomessa. Kukin sopimuksen vahvistanut valtio raportoi sopimuksen toteutumisesta (ns.maaraportti) viiden vuoden aikajaksoissa YK:n lapsen oikeuksien komitealle, joka valvoo sopimuksen toteuttamista. **Komitea on toistuvasti kannanotoissaan edellyttänyt, että "Sopimusvaltio jatkaa pyrkimyksiään kehittää järjestelmä lapsia koskevien tietojen laaja-alaiseksi kokoamiseksi, erityisesti kaikkein haavoittuvimpiin ryhmiin kuuluvien lasten osalta,** jotta lasten elinolosuhteita ja heidän oikeuksiensa toteutumista voidaan yksityiskohtaisesti analysoida." Haavoittavimmissa tilanteissa ja olosuhteissa elävien lasten hyvinvoinnin ja terveyden, oikeuksien ja edun turvaaminen vaatii konkreettisten toimenpiteiden ohella siis myös niiden toteutumisen seuranta. Tietopohjan puutteiden korjaaminen tulisi kohdentua erityisesti haavoittavimmissa olosuhteissa kasvavien hyvinvoinnin seurantaan. Valtion maaraportissa esittämien lasten hyvinvointia kuvaavien arvioiden perustaksi, on todettu tarvittavan systemaattisempaa kansallista tiedonkeruun järjestelmää (mm.12.2.2008 foorumi).

Lapsiasiavaltuutettu antaa vuosittain valtioneuvostolle lakisääteisen kertomuksen toiminnastaan. Kertomus sisältää myös arvion lasten oikeuksien ja elinolojen kehityksestä maassamme sekä tarvittavista lainsäädännön uudistustarpeista. Kertomuksen laadinta edellyttää asianmukaista tietoa lasten hyvinvoinnista ja oikeuksien toteutumisesta. Lapsiasiavaltuutetun toimintaa tukee lakisääteinen lapsiasianeuvottelukunta, jonka tehtävänä on edistää tietojen saamista lasten asemasta ja oikeuksista. Neuvottelukunta perustikin vuonna 2007 työryhmän selvittämään lasten hyvinvoinnin tiedonkeruun puutteita ja kehittämisen tarpeita ja mahdollisuuksia. Hallituksen HSA politiikkaohjelma (Wrede) ja lapsiasianeuvottelukunta (Aula) ovat käynnistäneet tietopohjan kehittämistyön yhteistyönä. Työ alkoi selvitys- ja koordinoituvuudella, jonka yhtenä etappina toimi 12.2.2008 järjestetty Hyvinvointitiedon foorumi. Hyvinvointitiedon foorumissa oli esillä useiden valtionhallinnon

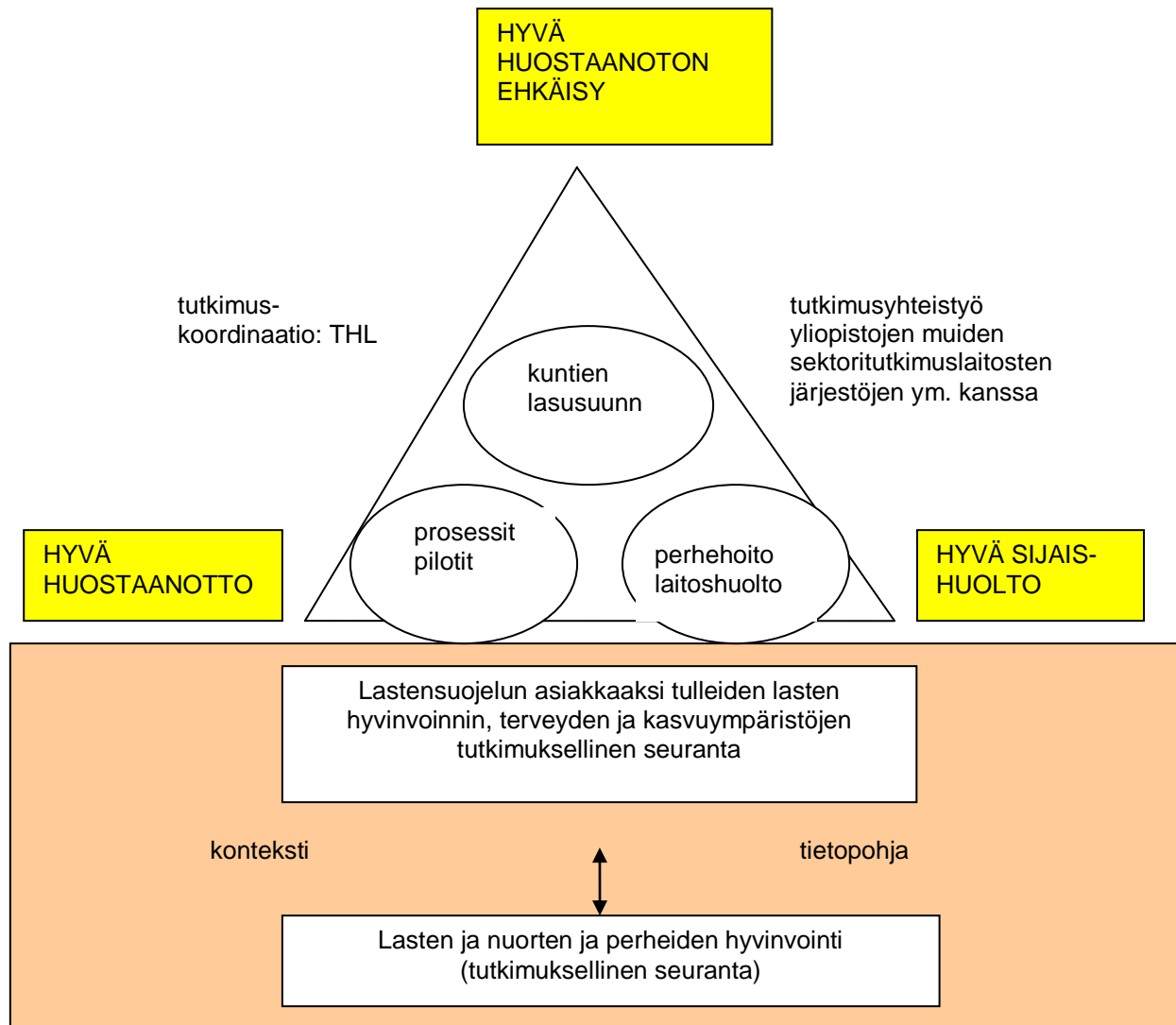
alaisten tutkimusyksiköiden toimintaa lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin kysymyksissä (Tilastokeskus, Stakes, KTL, Nuorisotutkimusseura, Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos, Suomen Kuntaliitto).

Lastensuojelun valtakunnallinen tietopohja, sen aukot ja haasteet

Sosiaalialan kehittämishankkeessa vuosina 2004 - 2007 toteutetussa Lastensuojelun valtakunnallisessa kehittämisohjelmassa kiinnitettiin huomiota lastensuojelun tiedonkeruun ja tutkimuksen aukkopaikkoihin. Tietoa on todettu tarvittavan niin yksittäisten asiakaspolkujen seurantaan ja asiakastyön tueksi kuin laajemmin lastensuojelun tarpeen ja vaikutusten arviointiin; sitä on kaivattu niin paikallisen, alueellisen kuin valtakunnallisenkin hyvinvointi- ja lastensuojelupolitiikan linjaamiseen sekä päätöksenteon tueksi. 2000- luvun suomalaisesta lastensuojelututkimuksesta tehdyn tutkimuskatsauksen mukaan tutkimus lastensuojelun ytimestä on sirpaleista ja ohutta. Akateeminen tutkimus ei juurikaan ole kohdentunut lastensuojelun ytimiin, sijaishuoltoon. Tutkimuskatsauksen tekijä ehdottikin lastensuojelututkimuksen tueksi riippumattomalle tutkimusperinteelle ja ihanteelle rakennetun pysyvän ja resursoidun rakenteen ja oman tutkimusohjelman luomista (Eronen 2007).

Lastensuojelun tiedontuotannon tavoiteltavaa rakennetta voisi kuvata kolmijalkana. Jussi Simpuran (2008) tapaan tilastotiedon, erilliselvitysten ja tutkimuksen kolmion jalustassa on jatkuvan tiedontuotannon turvaaminen tilastoin ja erillisseurannoin.

Kuva Rekisterinomainen tietopohja ja sen käyttö



Lastensuojelun asiakkaana olevien lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin ja terveyden tutkimuksellisen seurannan järjestämisessä voisi kiintopiste olla lasten huostaanottotilanteiden tutkimisessa laajasti niin, että tarkasteltavat kysymykset kohdistuvat kolmeen asiaan. Lastensuojelun ydinprosessien seuranta asiakastasolla tapahtuisi siis kolmen kivijalan varmistamisena (Ks. kuva). Temaattiset kolme kiintopistettä ovat:

- 1) hyvä huostaanoton ehkäiseminen: tavoiteltaessa painopisteen siirtämistä varhaiseen tukeen ja ongelmien ennalta ehkäisemiseen, keskitytään sen tutkimiseen, mikä menee pieleen että huostaanottoon joudutaan; mitä voi tehdä varhemmassa vaiheessa. Tämä edellyttää tietopohjan kehittämistä ja paljon yhteistyötä muiden hyvinvointipalvelujen ja hyvinvoinnin seurantaan ja tutkimukseen.
- 2) hyvä huostaanotto: huostaanottojen määrällisen vähentämisen tavoite voisi tarkoittaa, että silloin kun lapsi perustellusti otetaan huostaan, se tehdään hyvin. Kysymys on siis huostaanoton kulttuurisensitiivisestä ja ammatillisesta toteuttamisesta. Hyvä huostaanotto vahvistaa sekä lapsen että perheen oikeusturvan toteutumista. Tutkimuksessa seurataan ja arvioidaan, toteutuuko hyvä huostaanotto.

- 3) hyvä sijaishuolto: hyvä huostaanotto tarkoittaa lapsen etua ja tarpeita vastaavaa laadukasta sijaishuoltopaikkaa sekä lapselle merkityksellisten ja eheytymistä tukevien läheissuhteiden ylläpitoa ja rakentamista. Tutkitaan, seurataan ja arvioidaan, millaisia sijaishuoltopaikkoja lapsille järjestyy, miten jatkuvuus toteutuu ja millaisin resurssein sijaishuoltopaikat toimivat; millaisia vaikutuksia sijaishuollossa havaitaan olevan lapselle; lisääntyvätkö huostaanoton lopettamiset ja miten silloin turvataan hyvä huostaanoton lakkauttaminen ja lapsen "perheen yhdistäminen".

Yhtäältä tällainen lähestymistapa avaa mahdollisuuden tarkastella varhaisen tuen ja **ongelmien ennalta ehkäisyn prosessia**: millainen kulku on johtanut huostaanottoon ja mitä lapsen (ja perheen) elämässä on tapahtunut sitä ennen; millaisia varhaisempia tukimuotoja olisi tarvittu. Toisaalta avautuu sijaishuollon tutkimus- ja **laadunvarmistuksen** kysymykset: mitä lapselle (ja perheelle) tapahtuu lapsen huostaanoton jälkeen; millaisen yhteyden lapsi voi luoda ja säilyttää juuriinsa, miten lapsen identiteetin kasvua tuetaan ja miten lapsen vanhempien tarvitsema hoito järjestyy; millaisissa kasvuympäristöissä huostaan otettu lapsi elää laitoksessa tai perhehoidossa. Missä tilanteissa, missä yksiköissä ja miten paljon käytetään **rajoitustoimia ja suljetaan** lapsia ns. erityiseen huolenpitoon? Kiinnekohdat tarjoavat myös pitkäjänteiseen seurantatutkimukseen asetelmia.

Virallisen rekisteritiedon tuottamisen rinnalla on tarpeen luoda tiedontuotannon rakenne seuranta- ja tutkimustiedon tuottamista varten. Tiedonkeruun tulisi ulottua kahtaalle: yhtäältä **lapsen ja perheen tilanteeseen** (asiakasnäkökulma) ja toisaalta **viranomaistoimintaan** ja palveluihin (järjestelmänäkökulma). Näin voidaan arvioida viranomaistoiminnan ja palvelujen vaikuttavuutta ja ohjata kehityksen suuntaa - siis saada tietoa sekä valtakunnallisen että paikallisen keskustelun ja strategiatyön perustaksi.

Stakesin lastensuojelurekisteri

Tällä hetkellä lastensuojelun valtakunnallisen tietopohjan muodostaa THL:n lastensuojelurekisteri. Tilastot julkaistaan vuosittain netissä. Lastensuojelutilastojen sisältöjä on kehitetty Stakesin työryhmässä (LASU2005 ryhmä), ja lastensuojelulain edellyttämät muutokset on tehty tilastosisältöihin. Uusien määritysten mukainen tilastoraportti arvioidaan olevan saatvillla syksyllä 2009, ja se koskee vuoden 2008 toimintaa. Lastensuojelun avohuollon osalta laki aikaansai muutoksia tilastoinnissa, ja lasten iän mukaan saadaan aikaisempaa tarkemmin luokiteltua teitoa asiakkuuden vaiheista (kokonaismäärät kunnista). Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten ja nuorten osalta tiedot kootaan edelleen lapsikohtaisesti. **Sisällöllisiä laajennuksia tilastoihin ei tässä yhteydessä päätetty tehdä syytietojen eikä perheen taustatietojen suuntaan.**

Stakesin lastensuojelurekisteri koostuu kahdesta osasta: avohuollon asiakasmäärät asiakkuuden eri vaiheista poikkileikkaustietoina (kuntakohtaisina kokonaislukuina) ja tietoja sijoitetuista lapsista ja nuorista (henkilötunnuksella) kertyvänä rekisterinä. *Avohuollon tietokanta* ei sisällä tietoja avohuollon palveluista eikä niiden sisällöstä. Ei siis tiedetä, kuinka moni lapsi sai tukihenkilön, perhetyötä, tukea koulunkäyntiin tai kuntoutusta päivähoidon yhteydessä, tukea harrastuksiin, taloudellista tukea, terapiaa, tukea vertaisryhmissä tmv. Tietokanta ei myöskään mahdollista lapsikohtaisen asiakkuuspolun seuraamista; tietoa asiakkuuden kestosta tai avohuollon palvelujen käytöstä (yhden palvelun piirissä vs monien tukimuotojen ja intensiivisen palvelun samanaikaisesta

käytöstä) ei kerätä. Ei tiedetä, miten pitkän, lyhyen tai intensiivisen avohuollon asiakkuuden jälkeen huostaanotto tehdään.

Kodin ulkopuolelle sijoitetuista lapsista ja nuorista kootaan henkilötunnustason tiedot, joten näiden lasten sukupuoli ja ikä tiedetään; tiedetään myös, lasten kotikunta (mutta ei tiedetä, mihin kuntaan lapsi on sijoitettu). Tieto kootaan siitä, minkä lastensuojelulain mukaisen pykälän perusteella lapsi on sijoitettu ja tiedetään sijoituspaikkatyyppi sekä eri pykälillä toteutetut sijoitusjaksot (päivämäärät), mutta ei tiedetä sijoitusjaksoja sen mukaan, montako kertaa lapsen sijoituspaikka (lapsen kasvuympäristö) tosiasiasa vaihtuu. Sijoitetuista lapsista tiedetään myös huoltajuuden muoto. 2008 alkaen kootaan pääpiirtein samat tiedot kuin aikaisemmin; uudistukset ovat hienosäätöä lähinnä sijoituspaikkojen luokituksen osalta. Nyt voidaan seurata sitä, kuinka paljon perhehoitoon sijoitetuista lapsista on sijoitettu sukulais- tai läheisperheisiin, miten paljon käytetään sijoitusta lapsen omaan kotiin (perheen yhdistämisvelvoitteen mukaisesti) sekä miten paljon käytetään perhekuntoutusyksiköitä. Ei tiedetä, millaisista syistä tai millaisista perheistä huostaanotot tehdään, joten ei voida myöskään seurata, millaisia muutoksia tapahtuu, perheiden sosioekonomisesta tilanteesta ei ole tietoa jne.

Vuonna 1987 aikana asiakkaana olleista lapsista koottiin laajasti erillistietoja, ja se on jäänyt viimeiseksi valtakunnalliseksi tietokannaksi (Kivinen ja Heinonen 1990; Kivinen 1992), joka sisälsi tietoja paitsi lastensuojelun taustatekijöistä myös asiakkuushistoriasta. **Vuodesta 1991 alkaen kootun tilaston sisältö on varsin suppea.** Lastensuojelusta koottavan tiedon tilaa ja laatua sekä sitä, mistä tiedämme, mistä emme tiedä ja mistä pitäisi tietää, on tarkemmin kuvattu ja analysoitu artikkeleissa (Pösö 2007; Heino & Pösö; 2003) sekä väitöskirjassa (Rousu 2007).

Vuoteen 1983 asti lastensuojelun asiakkuuteen tulon ja huostaanototn syytietoja on kerätty valtakunnallisen tilastoinnin osana. Tämän jälkeen on tehty yksi erilliskoonti: vujuden 1987 aikana asiakkaana olleista lapsista koottiin sosiaalityöntekijöiden antamat tiedot ns. tilasto-osaan ja sitä syventävään tutkimusosaan. Tuon jälkeen päätetty tiedonkeruun sisältö on edellä kuvattu, vuodesta 1991 alkava aikasarja. Kunnissa on omia asiakastietojärjestelmään kytkettyjä tilasto-palikoita, mutta niissä syitä ei koodata valtakunnallisesti yhtenäisen luokittelun mukaisesti. Näiden kuntakohtaisten tulosten äärelle voisi olla kuitenkin tarpeen kokoontua; koollekutsujana voisi toimia THL ja aloitus voisi sopia suurimpien kaupunkien lastensuojelupäälliköiden yhteistyön piiriin sekä yhteistyöhön seudullisten lastensuojeluverkostojen kanssa. Tehtävänä olisi koota asiantuntijaforum lastensuojelun "syytiedoista" ja valmistella valtakunnallisen erillisselvityksen toteuttamista varten sisältöjä jatkuvaa seurantaa varten "syyluokituksiksi".

Valtakunnallisesti lastensuojelun seurantaa voi uudistaa mm. luomalla kunta/seutukuntakohtainen valmis yhdistelmätaulu SOTKA-tietokantaa hyödyntämällä. Lisäksi sijoitettuja lapsia koskevaa jatkuvaa aikasarjatarkastelua voisi myös uudistaa. Tätä raportointia voi kehittää informatiivisemmaksi yhdistämällä julkaistaviin valtakunnallisiin tauluihin lasten perhetietoja Tilastokeskuksen tietokannoista. Lisäksi yhteistyö Kuntaliiton LapsiArvi -hankkeen kanssa koostaisi ja yhdenmukaistaisi indikaattorikehittelyjä.

Hallinto-oikeuksien ratkaisut lastensuojeluasioissa ja lasten oikeusturva

Uusi lastensuojelulaki osoittaa "pakkohuostaanottotilanteissa" ensi asteen päätöksentekijäksi hallinto-oikeudet, mutta ongelmien ennaltaehkäisy, palvelujen

järjestämisvastuu, moniammatillisen asiantuntemuksen käyttö, tosiasiallinen huostaanottotarpeen selvitystyö sekä lasten kuuleminen tehdään kunnissa. Hyväksyessään päätöksentekoa koskevan ratkaisun eduskunta edellytti tältä osin sen rivakkaa uudelleen arviointia. Intressin voi paikantaa sekä sosiaali- ja terveysministeriön että oikeusministeriön suuntaan.

Oikeusministeriö uudisti hallinto-oikeuksien omaa tilastointia lakimuutoksen johdosta vuodesta 2008 lähtien. Se kokoaa lukumäärätietoja lastensuojeluasioissa asiaryhmittäin hakemuksista, valituksista, ratkaisuista sekä käsittelystä. Tilaston tietorakenne kohdistuu päätösten käsittelyaikojen ja juridisten seikkojen seurantaan. Se ei siksi kerro mitään asiakkaista, ei lasten iästä, sukupuolesta, perheistä eikä asian vireillepanijasta taikka lasten osallistumisesta suullisiin käsittelyihin. Siten tämän aineiston perusteella ei voi mitenkään seurata, miten lapset käyttävät oikeuksiaan taikka miten lasten oikeudet toteutuvat.

Stakesiin on koottu kaikkien hallinto-oikeuksien ratkaisut lastensuojeluasioissa (ratkaisujen paperikopiot; tekstiaineisto) **vuoteen 2007 asti**. Stakes on koonnut ja seurannut 1994 alkaen Hallinto-oikeuksien ratkaisuja. Niistä on tehty useita selvityksiä, viimeisin raportti koskee vuosia 2000 - 2004 (Heino & Rantamäki & Sallila 2006) <http://www.stakes.fi/FI/Julkaisut/verkkojulkaisut/tyopapereita06/index.htm>. Hallinto-oikeuksissa tehtyjä ratkaisuja huostaanotto- ja muissa lastensuojeluasioissa ei seurata lapsinäkökulmasta jatkossa. Ratkaisuaineistoon perustuvan **seurannan jatkosta ei ole tehty päätöksiä, eikä niinikään ole varattu siihen resursseja**.

Aiheeseen liittyen kesällä 2008 valmistui väitöskirjatutkimus (Korpinen 2007), jossa tutkija on koonnut aineiston huostaanottoasioiden suullisista käsitteistä hallinto-oikeuksissa. Tutkimuksessa tarkastellaan aiemmin tutkimatonta oikeuskäsittelyä ja todistelua lapsen ja perheen näkökulmasta, institutionaalisen katseen alla.

Johanna Hiitola on aloittanut väitöskirjaan tähtäävän tutkimuksen, jossa hän käyttää aineistona näitä hallinto-oikeuksien päätöksiä vuosilta 2007 ja 2008. Siinä keskitytään hallinto-oikeuksien päätösasiakirjojen tutkimiseen erojen näkökulmasta. Hiitolan tutkimuksen tarkoituksena on selvittää tasa-arvon toteutumisen ja erilaisten sosiaalityön ja oikeuden sisäisten kulttuuristen vanhemmuuskäsitysten mahdollisia vaikutuksia huostaanottopäätösten perusteluihin.

Palvelujärjestelmää ja kustannuksia koskeva tietopohja

Erityispalveluja koskeva tietopohja on hajallaan. Kukin toimiala määrittelee kokoamansa tietosisällöt oman perustehtävänsä kannalta keskeisten toimintojen osalta. Kunnan talous- ja toimintatilasto perustuu kuntien tilinpäätöksiin ja toimintakertomuksiin, joita koskevan tiedonkeruun Suomen Kuntaliitto on ohjeistanut. Tilastokeskus kokoaa ja julkaisee tiedot valtakunnallisesti. Näiden tietojen perusteella ei ole mahdollista tehdä kokonaisarvioita toiminnan laajuudesta ja kustannuksista ehkäisevässä työssä, avohuolisessa ja korjaavassa työssä. Lasten sijaishuollosta aiheutuvien välittömien (laskutettavien) hoitokustannusten määrä tiedetään tarkimmin (vuositasolla noin 500 miljoonaa euroa).

Lastensuojelun asiakkaiden käyttämien **palvelujen kustannuspaikat hajautuvat kunnassa pääosin monen toimialan alueelle ja erilaisille momenteille**. Niissä kunnissa, joissa ollaan siirrytty ns.elämänkaarimallin mukaiseen toimintaorganisaation, on

pyritty tehostamaan myös budjetoinnin ja kustannusten seurantaan. Asiakkaan palveluketjun seuranta toisi näkyväksi monipalveluasiakkuuksien kokonaiskustannukset, mutta tämä edellyttäisi asiakkaan saamien palvelutietojen dokumentointia kustannuspaikkatasoisesti. Tällaista kirjaamista ei ole nykyisillä tietojärjestelmillä mahdollista toteuttaa. Manuaalisesti kustannusten erillisseuranta on hyvin työlästä ja kallista, eikä sitä käytännössä tehdä. Niinpä päätöksentekijöillä **ei ole käytettävissä luotettavaa tietoa lastensuojelun kokonaiskustannuksista, eikä etenään tukitoimien lapsi- ja perhekohtaisista kohdentumisista, ei valtakunnallisesti eikä paikallisesti.**

Erityisen haasteen seurannalle tuo ajankohtainen kuntaliitostilanne. Niin palvelujen kuin seurannan järjestelmät muuttuvat ja niiden seuraaminen on ollut kunnissa riittävän vaikeaa aina. Siirtyminen lisäksi tilaaja-tuottaja -malliin ja uuteen palvelujen organisointitapaan tuo lisää vaikeutta seurata kustannuskehitystä.

Ajankohtaista seurantatietoa on kuitenkin kertymässä yhdestä näkökulmasta: jatkossa kunnanvaltuustojen on **hyväksyttävä lastensuojelun suunnitelma** (L 417/2007, 12 §), johon sisältyvät asiat on otettava huomioon vuosittaisissa kunnan talousarvioissa ja toimintasuunnitelmissa. Jokaisen kunnan suunnitelma tulee sisältämään keskeisimmän tiedon mm. lastensuojelun palvelujärjestelmästä ja voimavaroista. Tämän suunnitelma-aineistojen analysoinnin perusteella olisikin tehtävissä kokonaisarviointi lastensuojelun toteuttamisesta koko maassa, ja se kuvaa lastensuojelulain voimaantulon alkuvuosien tilannetta. Kuntaliiton Sirkka Rousu on ehdottanut, että kunta-aineiston valtakunnallisesta kokoamisesta, analysoinnista ja hyödyntämisestä tulisi sopia ja valmistella sille rakenne sekä turvata seurannan resurssit. Kuntia voitaisiin esim. pyytää toimittamaan valtuuston hyväksymä suunnitelma-asiakirja sekä täyttämään suunnitelman perustiedot sähköiselle lomakkeelle lääninhallitukseen, josta aineisto saadaan analysoitavaksi ja raportoitavaksi sovittavalla tavalla. Menettely ei toisi kunnille merkittävää lisätyötä aineiston tuottamiseksi lastensuojelulain vaikutusten seurantaan varten. Tätä koskevaa tutkimussuunnitelmaa on valmistellut HTT, Suomen kuntaliiton erityisasiantuntija Sirkka Rousu (muistio 2009), ja olisikin tärkeää, että **lastensuojelusuunnitelmat kootaan valtakunnallisen tutkimuksellisen seurannan aineistoksi, ja varaudutaan sen vaatimiin kustannuksiin.**

Lastensuojelulain uudistus - lisää haasteita tietopohjalle

Uusi lastensuojelulaki toi useita uudistuksia, joiden toteutumisen seuranta on tarpeen. Kysymys ei ole vain määrällisestä seurannasta, vaan erityisesti tavoitteiden ja painopisteiden muutosten sekä vaikuttavuuden ja osallisuuden analyysistä. Hyväksyessään lain eduskunta edellytti sen toteutumisen seurantaan. Seuratnatutkimuksessa **tarvittavaa valmista tietopohjaa ei ole olemassa, vaan erillisten teemojen tutkiminen edellyttää kuhunkin kysymykseen omat aineistot ja tutkimusasetelmat.** Uudistuksia ja siten seurattavia kohteita on monia. Näiden osalta on tehty erillinen kartoitus (tuonnempana). On kuitenkin selvää, että sosiaali- ja terveysministeriön vastuulla olevasta seurannasta ja raportoinnista sovitaan STM ja THL välisissä tulossopimusneuvotteluissa. Asian toimeenpano edellyttää, että **lastensuojelulain toteutumisen seurannasta sovitaan kohta kohdalta erikseen, aikatauluttaa sen eteneminen sekä resurssoida se kokonaisuutena.** Valmistelu on syytä tehdä samassa yhteydessä kun THL valmistautuu uusiin tehtäviin ja yhteistyöhön. Tässä, yhteydessä olisi hyvä tilaisuus huolehtia tehtävän edellyttämistä resursseista (5 htv) ja harkita lastensuojelututkimukseen keskittyvän ja riittävästi resurssoidun ryhmän perustamista uuteen THL:een.

Muuta ajankohtaista

Monenlaista lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointiin ja terveyteen liittyvää kehittämistyötä tietopohjan ja seurannan osalta on meneillään. Lähestymistavat ja kohdennus vaihtelevat niissä paljon. Kansanterveyslaitos kehittää parhaillaan lasten terveyden seurannan tietosisältöjä erityisesti neuvolatyöhön (www.ktl.fi; 12.2.2008 foorumi). Myös terveyden edistämisen asiakas- ja perhekohtaista seurantajärjestelmää kehitetään (TedBM-hanke, Rimpelä). Yhteistyön tarve lasten hyvinvoinnin seurantaa kehittävien sekä lasten terveyden seurantaa kehittävien ryhmien kesken on ilmeinen.

Kuntaliitto on yhteistyössä eri toimijoiden kanssa kehittämässä työvälinettä kuntien lasten hyvinvointiohjelmien seurannan tueksi. LapsiARVI-hanke 2006-2008 toteuttaa osaltaan Lastensuojelun kehittämisohjelman toimenpiteitä lapsipolitiikan kehittämiseksi. Kunnille laadittava suositus/työkalu lapsipolitiikan ja lastensuojelun suunnitelmien laadintaan ja vaikutusten seurantaan sisältää myös koonnin sellaisista indikaattoreista, joita kunta kukin kunkin kunta voi tarpeidensa mukaan käyttää seurannassa.

Kunta- ja palvelurakenteen aiheuttamat muutokset koskevat vahvasti lastensuojelua, ja muutokset tulevat näkymään muutaman vuoden kuluessa. Stakes käynnisti yhteistyössä Keski-Suomen Sosiaalialan osamiskeskuksen kanssa työvälinekehittelyn, jonka avulla kunta voisi ennalta arvioida, miten palvelurakennetta muuttavat päätökset vaikuttavat lapsiin, nuoriin ja perheisiin. Pilottihanke on käynnissä. Paras-lain myötä toteutuvia palvelurakennemuutoksia seurataan monilla tutkimuksilla, mm. Kuntaliiton ja useiden ministeriöiden sekä yliopistojen yhteisellä ARTTU-tutkimuksella (www.kunnat.net/arttu). Paras-lain voimassaolon lopussa (2011) olisi aika arvioida, miten Paras toteuttaa lapsen parasta. Tutkimus voisi kiinnittyä kuntien lastensuojelun suunnitelmien seuraavaan kokonaistarkistuksen ajankohtaan noin vuonna 2011 (kunnat tarkistavat suunnitelmat vähintään valtuustokausittain). Näissä suunnitelmissa pitäisi näkyä palvelujärjestelmään tehdyt muutokset. **Näiden lukuisten vireillä olevien kehittämishankkeiden kansallinen tutkiva koordinointi olisi tarpeen.**

Kehittely tietopohjan rakenteen ja sisällön hahmottamiseksi on aloitettu.

Stakesin lastensuojelutilaston kehittämistyöryhmässä todettiin voimassa olevaan lakiin perustuva kanta, ettei lastensuojelun syytietoja voi kerätä valtakunnalliseen rekisteriin eikä myöskään perhetaustaa koskevia tietoja voida koota rekisteritasolla. Kuntien omissa tietojärjestelmissä kootaan syytietoja, mutta käytännöt vaihtelevat; syyluokitukset eivät ole kunnittain yhteneviä, joten niiden valtakunnallinen koostaminen on hankalaa. Em. valtakunnallisessa työryhmässä ryhdyttiin miettimään muita tapoja, lähinnä erillisselvitysten tekemistä. STM:n ja Stakesin välisessä tulossopimuksessa sovittiin, että Stakes valmistautuu lastensuojelun erillisselvityksen tekemiseen vuonna 2006. **Tarkoituksena oli etsiä ja kokeilla tapaa tuottaa havaituista aukkopaikoista tietoa.**

Niinpä käynnistettiin Lastensuojelun kuvausjärjestelmäksi kutsuttu hanke yhteistyössä Porin, Hämeenlinnan, Tampereen ja Tampereen seudun kuntien ja niiden sosiaalityöntekijöiden, Stakesin, Tampereen yliopiston ja Pikassos Oy:n kesken. Yhteistyössä lastensuojelun työntekijöiden ja tutkijoiden kanssa pohdittiin, **mikä lastensuojelussa on tärkeää tietoa; miten se on tavoitettavissa käytössä olevista asiakastietojärjestelmistä ja mitä tietoa paikalliset kehittäjät ja päätöksentekijät**

tarvitsivat. Päätettiin aloittaa asiakaskohtainen (lapsikohtainen) selvitys- ja seurantatyö. Päätettiin myös valmistella ensimmäinen pilottiselvitys, jonka avulla saataisiin tietää, keitä ovat ne lapset ja perheet jotka ovat jatkuvasti kasvavien tilastolukujen takana. Saatiin uutta tietoa lastensuojeluun vuonna 2006 tulleista lapsista ja heidän perheistään, lastensuojeluun tulon taustoista ja lastensuojelutarvetta aiheuttavista tekijöistä, niistä kaivatuista syistä (Heino 2007).

Pilotissa osoittautui tärkeäksi etsiä ja kokeilla yhdessä tapaa, jolla lapsi- ja perhetasolla voidaan kunnissa kuvata, keitä ovat kunnan lastensuojelun asiakkaat, sekä seurata, mitä näille asiakkaaksi tulleille lapsille tapahtuu. Asiakkuusprosessin etenemistä tarkasteltiin lapsen näkökulmasta. Lisäksi hankkeessa konkreettisesti rakennettiin aidossa kumppanuusrakenteessa uutta tapaa yhdistää käytännön työn kehittäminen, sen tutkiminen, seuranta ja arviointi sekä opetus ja oppiminen. Valtakunnallisesti hanke liittyi lastensuojelun tietojärjestelmien sekä tilastoinnin ja seurannan kehittämiseen, mutta myös lastensuojelun tutkimus- ja kehittämistoiminnan jatkuvuuden turvaamiseen.

Pilotin jälkeen lastensuojelun avohuollon osalta kehittäminen jatkui **Lastensuojelun tieto - hankkeessa** (2007- 2009). Se on osa valtakunnallista sosiaalialan tietoteknologia-hanketta (www.tikesos.fi). Tikesos-hankkeen asiakastietojärjestelmää kehittävässä työryhmässä määritellään keskeiset asiakastietojärjestelmiltä jatkossa vaadittavat tietosisällöt. Määrittely kohdistuu myös lastensuojelun tietosisältöihin. Näin ollen, tulevaisuudessa on odotettavissa, että asiakastietojärjestelmistä saadaan myös tilastollista ja muuta kuvaustietoa lastensuojelun toiminnasta. Tavoitteena on hyödyntää tietoteknologiaa lastensuojelun avohuollon asiakaspolkujen seurannassa ja dokumentoinnissa, tarkastella lastensuojelun tietoa työprosessien kehittämisen kannalta sekä kehittää tietojärjestelmien hyödyntämistä lastensuojelussa. Lisäksi mukana olevilla kaupungeilla (Pori, Tampere, Hämeenlinna) on omat kehittämispainopisteensä.

Em. hankkeeseen on liitetty monitieteistä tutkimusta. Lastensuojelun institutionaalinen raja, määrä ja määrittely -tutkimusta johtavat professorit Tarja Pösö ja Pertti Vakkari. Monitieteisyyttä vahvistaa sosiaalityön ja julkisoikeuden välillä tehty yhteistyö opiskelijoiden ja opinnäytetöiden ohjauksessa, julkisoikeuden professori Raija Huhtasen johdolla. Tampereen yliopiston sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitoksen tutkijat seuraavat, mitä tapahtui vuonna 2006 asiakkaaksi tulleille lapsille, miten eteneminen on dokumentoitu sekä mikä lastensuojelussa on tärkeää tietoa. Ensimmäinen raportti siitä, missä vuoden 2006 aikana lastensuojeluun tulleet lapset ovat ja mitä heille kuuluu, tuo esiin tärkeää tietoa ja herättää myös vakavia kysymyksiä (Johanna Korpinen 2008). Tampereen yliopiston informaatiotutkimuksen laitoksen tutkijat keskittyvät lastensuojelun tiedon rakenteisiin: miten tieto palvelee päivittäisen asiakastyön päätöksentekotarpeita ja miten tehtyä työtä dokumentoidaan. (Saila Huuskonen 2008).

Kuntien sosiaalityön johdon kanssa käydyt keskustelut ovat rikastuttaneet tulkintoja sekä tuoneet tutkimukseen tietoa käytännöistä. **Seurantatutkimuksen tulokset ovat osin hätkähdyttäviä** (Huuskonen & Korpinen 2009). Vuoden 2006 aikana avohuoltoon tulleista lapsista noin puolet oli asiakkaana kahden vuoden päästä. Näistä noin **kolmannes ei ollut saanut kaikkia tarvitsemiaan palveluja lastensuojelun avohuollossa**. Jos tämä tieto suhteutetaan kaikkiin lastensuojelun avohuollon asiakaslapsiin ja oletetaan melko samantapainen tilanne kuntiin, koko valtakunnassa olisi yli 10 000 lasta ilman tarvitsemiaan palveluja. Ja kysymys on lapsista, joiden tarpeisiin ei ole voitu vastata peruspalvelujen piirissä, vaan heidän on todettu tarvitsevan nimenomaan lastensuojelun

palveluja. **Tulokset kertovat työntekijöiden vaihtuvuudesta, kuntatason keinojen riittämättömyydestä ja ahdingosta, joka heijastuu välittömästi lasten saaman avun laatuun.**

Tutkimuksen selkeä viesti liittyy työn tekemisen reunaehtoihin.

"Reunaehdot ovat jatkuva kiire, suuret asiakasmäärät ja joidenkin tarpeelliseksi koettujen tukimuotojen puute. Esimerkiksi tukiperheitä ja lastensuojelun avo- ja perhetyöntekijöitä tarvittaisiin lisää. Lastensuojelun avohuollosta on tullut "tulipalojen sammuttamista", jolloin vain akuutteihin tilanteisiin ennätetään puuttua. Tärkeäksi koettu asiakkaiden kannattelutyö jää valitettavan vähäiseksi. Kiire heijastuu asiakastietojen dokumentointiin, jolle ei jää tarpeeksi aikaa. Kunnissa pitäisi jatkossa kiinnittää huomiota työntekijöiden työmäärään ja palkkaukseen, jotta yhteiskunnallisesti arvokas työ voitaisiin tehdä niin työntekijän kuin asiakkaan kannalta mielekkäästi" (Huuskonen & Korpinen 2009).

Pilotti 1 yhteistyöprosessi ja selvityksen anti koettiin niin merkitykselliseksi, että kuntien edustajat halusivat jatkaa. Tampereella toimiva asiakasohjausryhmä Luotsi hallinnoi koko seutukuntaa koskevaa hanketta, jossa kartoitettiin, keitä lapsia Tampereella ja seutukunnassa otettiin huostaan vuoden 2006 aikana ja mitä lapsille kuuluu 2007 syksyllä (pilotti 2). **Pilotti 1:n** ja **Pilotti 2:n** asiakaskartoitukset sisältävät samoja kysymyksiä ja vertailukelpoisia luokitteluja, joten keväällä 2008 on käytössä tuloksia tästä ainutlaatuisesta aineistosta ja asetelmasta. Selvitysten taustalla on sama ryhmä: Stakes ja Tampereen yliopisto yhteistyössä kuntien sosiaalityöntekijöiden kanssa. Selvityksissä on saatu uutta tietoa paitsi lasten perhetaustoista, sosioekonomisesta tilanteesta sekä lastensuojelun syytekijöistä ja asiakkuusprofiileista. Nämä osiot on raportoitu (Heino 2007 ja Hiitola 2008).

Esiselvitykseen liittyvänä erillistehtävänä käynnistettiin syksyllä 2008 **Pilotti 3**, jossa kartoitetaan lapset, joiden huostaanotto lakkautui tai jälkihuolto alkoi vuoden 2007 aikana. Tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita tilanteista, joissa huostaanotto päättyy ja joissa lapsi on "koetteeksi kotiutettu" sekä joissa nuori on siirtynyt jälkihuoltoon. Tarkoitus on tutkia, millaisia palveluja ja millaista tukea lapsi, nuori ja perhe vastaanottavat ja saavat, sekä ilmeneekö sellaisen tuen ja palvelujen tarvetta, jota ei vielä ole tarjolla tai saatavana. Aineisto on koottu, ensimmäiset keskustelut tulosten äärellä on käyty tammikuussa 2009, ja hanke raportoidaan keväällä 2009 (Johanna Hiitola yhdessä työryhmän kanssa).

Kokoavasti: Erillisselvitysten (tutkimusten) pilotointi on edennyt seuraavasti:

1. Lastensuojeluna asiakkaaksi tulo ja avohuollon sisältö

- ketkä lapset ja millaisista perheistä ja millaisista tilanteista valikoituvat asiakkaiksi lastensuojeluun
- "pilotti 1" tehty (Tampere, seutukunnat, Hämeenlinna, Pori) ja raportoitu (Heino 2007); kaksi pro gradua valmistunut
- työ jatkui teknologiahankkeessa (Pori; LapsiTieto 2007 - 2009), jossa tehtiin myös seurantatutkimusta (Korpinen 2008 ja Huuskonen 2008 sekä Huuskonen & Korpinen 2009); gradu tekeillä.
- artikkeli Making statistics käsikirjoitus jätetty kansainväliseen journaliin (Pösö & Heino & Ritala-Koskinen 2009)

2. Huostaan otetuksi tulo ja sijoitus kodin ulkopuolelle (uudet)

- ketkä lapset ja millaisista perheistä ja millaisista tilanteista valikoituvat huostaan

- ”pilotti 2” tehty Tampereella vuonna 2008 (sisältää seutukunnat) ja raportoitu (Hiitola 2008); gradu tekeillä.
- vuonna 2008 hallinto-oikeuksissa hakemuksesta tehdyt huostaanottopäätökset; aineiston raportointi tekemättä (vuodesta 2005 alkaen)

3. Lapsen huostassa olo ja sijaishuollon sisältö

- ketkä lapset ja millaisista perheistä ja millaisista tilanteista valikoituvat kriisisijoituksiin, ketkä pitkäaikaisiin; ketkä perheisiin ja ketkä laitoksiin - mikä määrää? Mikä palvelurakenteen, sen laadun ja tarjonnan osuus on tässä?
- keitä ovat huostaan jääneet ja yli vuoden sijoitettuna olleet lapset; mihin lapset on sijoitettu; mitä ovat lasten tarvitsemat palvelut ja miten ne ovat järjestyneet perhehoidossa ja laitoshuollossa. Raportoitu (Hiitola 2008).

4. Asiakkuudesta poistuvat lapset ja nuoret

- ketkä lapset ja millaisista perheistä ja millaisista tilanteista valikoituvat ”ulos” : keiden huostaanotto lakkautetaan ja miten jälkihuolto järjestyy
- perheen jälleenyhdistämisen velvoite - seurantatietoa siihen, miten tämä toteutuu ja keiden kohdalla erityisesti; minne nämä lapset siirtyvät (raportointi tulossa 2009 Hiitola)
- sosiaalityön ammatillinen lisensiaatin tutkimus tehty viime vuosina lopetetuista huostaanotoista Helsingissä (Miia Pitkänen 2009).
- tutkimussuunnitelma tehty TaY prof. Hannele Forsberg ym.

Riittävä ja luotettava tietopohja seurannan, päätöksenteon ja tutkimuksen perustaksi on välttämätöntä turvata valtakunnallisena perustoimintana. On huomioitava, että tällaista tietopohjaa tarvitaan sekä valtakunnallisessa että paikallisessa päätöksenteossa ja strategisessa työssä, joten sen on oltava näiden toimijoiden saavutettavissa. Keskeistä on voida seurata prosesseja ja asiakaspolkuja. Se on mahdollista paikallisella tasolla (kunnassa) olemassa olevaa tiedontuotantoa ja asiakastietojärjestelmiä hyväksikäyttämällä, mutta sitä on harvoin käytetty (Heino & Pösö 2003).

Paikallisen ja valtakunnallisen tiedon ja seurannan vuoropuhelu hyödyttää molempia. Sen toteutuminen edellyttää kuitenkin, että on olemassa kannatteleva ja koordinoiva henkilö tai taho, jonka tehtävänä on tällainen seurannan, tutkimuksen ja käytäntöjen kehittämisen yhteen saattava työ. Sosiaalialan osaamiskeskusten, kuntien toimijoiden, yliopistojen ja Stakesin välisestä kumppanuudesta on ollut hyviä kokemuksia. Kokemusten mukaan on kuitenkin tarpeen vahvistaa rakennetta paikallisesti ja valtakunnallisesti. Tilanne, jossa THL on käynnistämässä toimintaansa, on erityisen tärkeää huolehtia resursseista syrjäytymisvaarassa olevien, heikoimmassa asemassa ja yhteiskunnan erityisessä huollossa olevien lasten terveyden ja hyvinvoinnin seuraamiseksi.

Alueellisen tiedontuotannon vahvistaminen

Monitieteisen lasten ja nuorten syrjäytymisvaaraan keskittyvä arviointi, seuranta ja tutkimus tarvitsee tämän teeman tutkimista tukevan valtakunnallisen ja alueellisen **rakenteen**. Paikallinen moniammatillinen ja ylisektoraalinen yhteistyö julkisen vallan ja kansalaisyhteiskunnan välillä syrjäytymisvaarojen ehkäisemiseksi on kuitenkin vasta hahmottumassa kuntarakennemuutoksen meneillään olevassa vaiheessa, samoin kuin tutkimusyhteistyö kasvuympäristöjen ja hyvinvoinnin toteutumisien osalta. Taloudellinen

tilanne on aiheuttanut monissa kunnissa uudelleenarviointeja, ja jopa hyväksytyjen budjettien uudelleen avaamisia. Tällaisessa tilanteessa ei ole odotettavissa, että kunnat kohdentaisivat rahaa tutkimukseen ja kehittämiseen tai muualle kuin suoraan palvelutuotantoon. Sen sijaan juuri nyt olisi mahdollisuus **vahvistaa valtion tuella tällaista seurantaan ja arviointiin keskittyvää monitieteistä yhteistyötä**. On perusteltua arvioida, että edellä ehdotettuun tutkimuskysymykseen "mitä tapahtuu syrjäytymisvaarassa oleville lapsille ja nuorille eri puolilla maata ja erilaisissa kunnissa" vastaamisen välineet ovat yhtäältä olemassa ja toisaalta ne ovat kovin puutteelliset. Kysymykseen tulisi voida vastata sekä paikallisesti että valtakunnallisesti. Tutkimuskysymykseen on ensi sijassa tartuttava lähellä lasten ja nuorten arkea, yhdistämällä laadullista ja määrällistä tietoa. Paikallista tiedon tuotannon prosessia on tuettava ja koordinoitava myös valtakunnallisesti. Tähän on olemassa rakenne, jota vahvistamalla saadaan luotua juuri tässä teemassa toimiva ratkaisu.

Paikallisesti koottavan tietopohjan kokoamiseen tarvitaan monitoimijainen rakenne, jota ohjaa ja tukee koordinoiva tutkimusresurssi, alan senioritutkija (tutkimusprofessori) Tällaisen rakenteen luominen käynnistyisi helpoimmin aloittamalla tutkimusyhteistyö ainoan tämän teeman kannalta valtakunnallisesti jo olemassa olevan ja toimivan alueellisen, kaikki kunnat kattavan monitoimijaisen verkoston, **Sosiaalialan osaamiskeskusten kanssa**. Osaamiskeskukset on muodostettu yhteistyössä kunkin toimialueen kuntien ja kuntayhtymien, yliopistojen, ammattikorkeakoulujen ja muiden sosiaali- ja terveysalan oppilaitosten, maakunnan liittojen, lääninhallitusten, järjestöjen ja yritysten sekä muiden sosiaali- ja terveysalalla toimivien eri tahojen kanssa. THL tukee osaamiskeskuksia erityisesti tutkimus-, kokeilu- ja kehittämistoiminnassa sekä tarpeen mukaan muissakin tehtävissä. Sosiaalialan osaamiskeskukset ovat jo verkostoituneet paikallisesti eri tavoin nuorisotutkimuksen ja muiden tutkijoiden, tutkimus- ja koulutusyksiköiden kanssa.

Lasten ja nuorten hyvinvointipoliittiseen ohjauksen ja tiedontuotannon vahvistaminen syrjäytymisvaaran ehkäisemiseksi tapahtuisi perustamalla riittävä määrä tutkijavakanssia. Näiden erityisenä tehtävänä olisi tuottaa yhteistyössä lasten ja nuorten sekä paikallisten toimijoiden kanssa tietoa sellaisten toimien pohjaksi, joilla voidaan ehkäistä syrjäytymisvaarassa olevien lasten ja nuorten tilanteen heikentymistä ja vahvistaa heidän oikeuksiensa toteutumista. Koordinaattoritutkijarakenne toisi ryhtiä ja rakennetta tähän tilanteeseen. Tutkijoista osa sijoittuisi osaamiskeskuksiin ja osa esim. THL:een.

Tutkimuskoordinaattorit/professori toimisivat valtakunnallisena koordinaattorina, tiedon välittäjänä ja raportoijana. Tällainen rakenne edistäisi paikallisen, alueellisen ja valtakunnallisen tason ylisektoraalisen vuoropuhelun kehittymistä. Tavoitteena on kehittää forumeita ja menetelmiä syrjäytymisvaaran ehkäisemiseen luomalla paikallisia sovellutuksia ja hyödyntämällä erilaisia tietopohjia niin, että voidaan tutkia ja tukea esimerkiksi paikallisella tasolla kehittämisohjelmien (Kaste) strategioiden sekä lakisääteisten lastensuojelusuunnitelmien valmistelua, arviointia ja toteutumista.

Sosiaalialan osaamiskeskusten vahvistaminen alueellisessa tiedon tuotannossa on perusteltavissa mm. seuraavasti:

- osaamiskeskuksilla ovat vakiintuneet rakenteet hyvinvointialan alueellisessa tiedontuotannossa ja ne ovat valtakunnallisesti verkostoituneet, joten ne pystyvät tarjoamaan alan tutkijoille ja suunnittelijoille toimivan infrastruktuurin ja työyhteisön
- osaamiskeskukset ovat kyenneet luomaan toimivia yhteistyömuotoja tutkimuksen ja

käytännön välille siten, että teoreettinen akateeminen tieto, asiakkaan tieto ja palvelujärjestelmän tuottama tieto ovat vuorovaikutuksessa keskenään

- osaamiskeskuksilla on kokemusta kehittämisohjelmien toimeenpanosta sekä edellisellä sosiaali-alan kehittämisohjelman kaudelta että nykyiseltä Kaste-ohjelman kaudelta. Niiden merkitys ohjelmien toimeenpanossa on ollut huomattava.
- osaamiskeskusten vahvistaminen tukee meneillään olevaa kuntien palvelurakennemuutosta, jossa yhtenä keskeisimpänä kysymyksenä on hyvinvoinnin palvelujärjestelmän kehittäminen. Lasten ja nuorten syrjäytymisen näkökulmasta suositettu resurssilisäys vahvistaisi lapsi- ja nuorisopoliittisen työn kosketuspintoja ja tiivistäisi yhteistyötä.

Yhteenveto ja suosituksia

Rakenteeseen liittyen

Ehdotetaan, että lastensuojelun tiedontuotannon kehittäminen perustetaan kolmijalalle, jonka turvaamisen julkinen hallinto ottaa vastuulleen. Valtion (THL:n) perustoimintaan määritellään kuuluvaksi lastensuojelun tilastotiedon, erilliselvitysten ja tutkimuksen tehtävät ja tähän toimintaan varataan riittävät resurssit. Kolmion jalustassa on jatkuvan tiedontuotannon turvaaminen

- tilastoin - lastensuojelurekisteri, joka on perustaltaan kunnossa, mutta kehittämisen paikkojakin on;
- erillisseurannoin - toistuvat erilliselvitykset teemoittain toteutettuna, "rekisterinomainen tieto";
- tämän aineiston monipuolinen tutkimuskäyttö - yhteistyö muiden tutkijoiden, yliopistojen ja korkeakoulujen sekä tutkimuslaitosten kanssa; koordinointi ja ohjelmallinen tutkimus päätöksentekoa hyödyttävän tutkimustiedon kokoamiseksi.

Jo kehitteillä ja uudistamisen tiellä olevat asiat, joiden eteneminen tarvitsee tukea

Lastensuojelutoimien seuranta ja arviointi perustuu lastensuojelurekisterin tietoihin. Se kuvaa hyvin mutta karkealla tasolla toimenpiteiden kehityistrendejä; lasten perhetilanteesta, lastensuojelutoimien "syistä" ja interventioden muista taustatekijöistä ne eivät kerro. Vuosittaisen lastensuojelutoimien tilastoraportointi muuttuu vuonna 2008 voimaan tulleen lastensuojelulain takia erityisesti avohuollon osalta. Huostaanotettuja ja sijoitettuja lapsia koskeva tilastointi ei muutu oleellisesti. Kun sekä lakimuutos että uusi laitos (THL) ovat seuraavan lastensuojelun vuotuisen raportoinnin taustalla, olisi sopiva hetki **uudistaa raportointia**. Avohuollon asiakasmäärien seutukuntaista ja kuntatyyppittäistä taulukointia sekä niiden tarkoituksenmukaista yhdistämistä Sotkatietokannan tietoihin ehdotetaan valmisteltavaksi.

Yhteistyö Kuntaliiton LapsiArvi -hankkeen kanssa on tarpeen, jotta uudistuva raportointi voisi palvella paremmin myös kunnanvaltuustojen hyväksyttäväksi tulevien lastensuojelun suunnitelmien valmistelua ja käytettävissä olevaa tietopohjaa. On myös huomioitava, että siirtyminen sähköiseen asiakirjajärjestelmään tarjoaa mahdollisuuden sisältömäärittelyyn jotka yhtenäistäisivät myös valtakunnallisesti koottavan tiedon määrityksiä tulevaisuudessa.

Sijaishuollon toimenpiteiden seurannan helpottamiseksi erityisesti uusia huostaanottoja koskevaa raportointia tulisi myös uudistaa. Tältä osin THL voisi yhdessä tilastokeskuksen

kanssa käynnistää valmistelun **huostaanotettujen lasten perhe- ja sosioekonimisia taustatietoja koskevien rekisteritietojen yhdistämiseksi lastensuojelurekisterin tietoihin ja tiiviiden tilastotaulujen raportoimiseksi vuosittain.**

Lastensuojelutoimien taustalla olevien syiden seuraaminen liittyy seuraavaan päätöksentekoa edellyttävään kokonaisuuteen. Työn voi kuitenkin käynnistää asettamalla työryhmän, joka kartoittaa 1) ohjelmatalojen kanssa käytössä olevat luokittelut ja niiden tilastointikäyttöä; 2) kokoaa kokemuksia käytännöistä eri puolilta maata, erikokoisista eri toimittajien asiakastietojärjestelmiä käyttävistä kunnista 3) kokoaa suurimpien kuntien lastensuojelupäälliköiden yhteistyöverkoston sekä seudullisten lastensuojeluverkostot yhteistyöhön jossa asiantuntijaforumilla keskustellaan lastensuojelun "syytietojen" käytöstä ja seurannasta; 4) valmistella valtakunnallisen erillisselvityksen toteuttamista varten sisältöjä jatkuvaa seurantaa varten "syyluokituksiksi".

Käynnistetty kehittäminen tarvitsee päätöksen ja perustoiminnan statuksen

Lastensuojelun seuranta ehdotetaan toteutettavaksi erillisselvityksinä siten, että joka vuosi toteutetaan yksi selvitys, ja kokonaisuus muodostaa neljän vuoden rullaavan tiedonkeruun kierron. Nelivuotiskaudessa seurataan, keitä lastensuojeluun tulee (uudet asiakkaat), keitä asiakkaana on avohuollossa ja sijaishuollossa sekä ketkä poistuvat. Tavoitteena pidetään lapsikohtaisten polkujen seurantaa paikallisesti ja valtakunnallisesti. Jokainen selvitys sisältää yleisen osan (kaikissa samat tiedot) ja erityisen osan kohdespesifit tiedot. Tavoitteena olisi saada riittävät seurantatiedot suoraan asiakastietojärjestelmistä, mutta kovin pian se ei ole mahdollista. Erillisselvityksen valmistelua ei tarvitse käynnistää tyhjältä pöydältä, vaan sen ideaa on jo valmisteltu. **Jatkovalmistelusta tulee tehdä päätös, se tulee organisoida sekä resurssoida.**

Oheinen rakenne- ja aikataulutusehdotus tarkoittaisivat, että pilottipohjaista substanssietoa saataisiin jo tällä hallituskaudella, mutta tiedontuotannon rakenne valmistuisi pysyvään toimintakuntoon vasta seuraavalla hallituskaudella. Tiedontuotanto kohdistuisi seuraaviin vaiheisiin:

Lastensuojelusta (syrjäytymisvaarassa olevista lapsista) käytettävissä olevaa tietopohjaa on erikseen kartoitettu. **Lastensuojelun asiakasseuranta ehdotetaan toteutettavaksi erillisselvityksinä** siten, että joka vuosi toteutetaan yksi selvitys. Kokonaisuus muodostaa siten neljän vuoden rullaavan tiedonkeruun kierron:

1. Lastensuojelun asiakkaaksi tulo ja avohuollon sisältö (ehkäisevä lastensuojelu)
2. Huostaan otetuksi tulo, huostaanottopäätös ja sijoitus kodin ulkopuolelle (uudet)
3. Lapsen huostassa olo ja sijaishuollon sisältö (laitosten ja perhehoidon käyttö)
4. Asiakkuudesta poistuvat lapset ja nuoret (selviytyminen; vaikuttavuus)

Taulukko. Tiedonkeruun aikataulutus

vaihe	2007 - 2008	2009	2010	2011	2012	2013
1	Pilot 1 tehty	Ryhmän perustaminen ja toiminnan resurssointi	vltkll pilotointi	toteutus; tulokset		
2	Pilot 2 tehty	Hallinto-oikeuksien päätösten tutkimus, tulokset	vltkll pilotointi	toteutus; tulokset		

3	Pilot 2 sisälsi perhe- hoitoon ja laitoksiin sijoitetut	vltkll pilotointi	toteutus; tulokset
4	Pilot 3 tehty	vltkll pilotointi	toteutus; tulokset

Lisäksi muiden sektoritutkimuslaitosten ja verkostotoimijoiden kanssa erillisselvitysten suunnittelussa ja toteutuksessa **tiivistetään yhteistyötä**. Yhteistyötä voi tiivistää myös laitoksen sisällä. Eri osastojen välinen yhteistyö tarvitsee horisontaalista tukea ja johtamista. Esim. kouluterveyskyselyjen laajentamista koulukotien ja muiden lastensuojelulaitosten yhteydessä toimivien koulujen ja "kotikoulujen" oppilaisiin voisi valmistella. Vastaavasti nuorisobarometrin ja muiden kyselyjen toteuttamista voisi suunnitella niin, että ne tavoittaisivat myös erilaisissa instituutioissa olevat lapset ja nuoret (lastensuojelulaitoksissa ja perhekodeissa olevien lisäksi psykiatrisissa hoitoyksiköissä olevat sekä vankiloissa olevat nuoret). Näin voitaisiin saada kiinnostavia vertailuasetelmia. **Tätä koskevia ehdotuksia viedään uuden laitoksen käsittelyyn.**

Erillisselvitykset toimivat kestäväenä ratkaisuna vain, jos ne saavat **vakinaisen perustoiminnan aseman valtionhallinnossa**. Vuosina 2006 - 2007 toteutetusta lastensuojelun pilotista saatiin kokemusta ja empiiristä aineistoa sen miettimiseen, mitä tietoja kannattaa laajemmin ja säännönmukaisesti koota. Valmistelussa tarvitaan paitsi lastensuojelun myös asiakastietojärjestelmien, tekniikan ja tilastotieteen asiantuntemusta otoksen ja teknisen toteutuksen suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Valmistelu käynnistetään syksyllä 2009 ja sitä jatketaan läpi hallituskauden, vuoteen 2013 asti, minkä jälkeen toiminnan tulisi rullata osana valtionhallinnon perustoimintaa. Se **tehdään yhteistyössä** eri hallinnonalojen, tilastokeskuksen, lääninhallitusten, sosiaalialan osaamiskeskusten, järjestöjen, yliopistoverkostojen ja muiden sektoritutkimuksen ja alan tutkimusverkostojen kanssa.

Resursseista tehdään päätös vuoden 2009 aikana, jolloin suunnittelu voi käynnistyä. Valtakunnallisen tiedonkeruun pilotointi 2010 aikana. Se voisi toteutua samoissa kunnissa, jotka jo nyt ovat osallistuneet kehittämiseen. Yhteistyörakenne Tampereen yliopiston kanssa voi jatkua ja kuntien oman asiakasseurannan kehittämiseksi hankkeeseen voi liittää tutkimusta. (tutkijan palkkaus)

Asioita joissa tarvitaan päätöksiä monella taholla ja sektorilla valmistelun ja toteuttamisen käynnistymiseksi.

Jatkossa sektoritutkimuslaitosten ja muiden keskeisten toimijoiden yhteistyön tiivistäminen tilastojen yhteiskäytön, erillisselvitysten suunnittelun ja toteuttamisen sekä tutkimuskäytön osalta on osoittautunut tarpeelliseksi. Yhteistyökään ei ole ilmaista, vaan se vie työaika. Siten tarvittavaan kokonaisresurssointiin tulisi varautua antamalla asiantuntemusta ja työaika. Tavoitteena on, että kukin taho (esim. THL, TK, OPM, STM, OM, SM, Kuntaliitto) panostaisi tutkijan palkkaamiseen x htkk, mikä koostaisi n htv verran resursseja.

Hanke käynnistetään vuoden 2009 aikana. Siihen haetaan sektoritutkimuksen ja THL:n yhteisrahoitusta. Hankkeelle palkataan projektipäällikkö vuosille 2009 - 2013. Hankesuunnitelman laadinnan yhteydessä tehdään koko hankkeen rahoitus- ja kustannusarvio.

Vuoden 2009 kustannukset muodostuvat projektipäällikön palkkakustannuksista (1.10. - 31.12.2009 ja toimintamenoista, ohjausryhmän ja muiden kokoontumisten kustannuksista sekä muusta asiantuntijatyöstä (arviolta 50 000 e).

Tavoitteena voisi tässä yhteydessä valmistella Syrjäytymisvaarassa olevien lasten ja nuorten asiassa THL:een temaattista ohjelmaa, joka käynnistyisi vuoden 2010 alussa.

Lähteet:

- Eronen, Tuija (2007) Katsaus 2000- luvun suomalaiseen lastensuojelututkimukseen. www.lastensuojelunkasikirja.fi
- Heino, Tarja (2007) Keitä ovat uudet lastensuojelun asiakkaat? Tutkimus lapsista ja perheistä tilastolukujen takana. Stakes Työpapereita Nro 30/2007
http://www.stakes.fi/FI/Julkaisut/verkkojulkaisut/tyopapereita07/VT30_2007.htm
- Heino, Tarja & Pösö, Tarja (2003) Tilastot ja tarinat lastensuojelun tietolähteinä. Yhteiskuntapolitiikka 6, 584 -597.
- Heino, Tarja & Rantamäki, Raija & Sallila, Seppo (2006) Hallinto-oikeuksien ratkaisut lastensuojeluasioissa 2000-2004 Stakes Työpapereita 14/2006.
<http://www.stakes.fi/FI/Julkaisut/verkkojulkaisut/tyopapereita06/index.htm>
- Hiitola, Johanna (2008) Selvitys vuonna 2006 Tampereen seutukunnassa huostaan otetuista lapsista. Työpapereita /2008. Helsinki: Stakes
- Huuskonen, Salla & Korpinen, Johanna (2009) Rungas vuosi lastensuojelun avohuollon asiakkuuden alkamisesta: mitä lapsille kuuluu nyt? Lastensuojelun tieto -hankkeen loppuraportti. Käsikirjoitus tammikuu 2009.
- Pösö, Tarja (2007) Lastensuojelun puuttuva tieto. Teoksessa Jaana Vuori & Ritva Nätkin (toim.) Perhetyön tieto. Vastapaino. Tampere 65 - 82.
- Rousu, Sirkka (2007) Lastensuojelun tuloksellisuuden arviointi organisaatiossa. Näkymätön tuloksellisuus näkyväksi. Acta nro 197. Suomen Kuntaliitto.

Lastensuojelulain toteutumisen tutkimuksellinen seuranta

Hanna Heinonen ja Tarja Heino

Lastensuojelulain uudistus

Lisää haasteita seurantaan

Vuoden 2008 alussa voimaan tullut lastensuojelulaki lisää lain toteutumisen seurannan tarpeita. Lain myötä lastensuojeluprosessin toteutumisesta on säädetty entistä tarkemmin, ja se osaltaan lisää seurannan tarpeita. Toisaalta laissa tavoitellaan myös lapsen edun ja lapsen osallisuuden toteutumista, entistä suunnitelmallisempaa työtettä niin asiakastyön kuin kunnan palvelujärjestelmän tasolla, päätöksenteon tasapuolisuutta, entistä varhaisempaa puuttumista ja ehkäisevän lastensuojelun vastuun jakautumista tasaisesti kaikille hallintokunnille sekä laajemmin viranomaisten välisen yhteistyön parantamista.

Lakiuudistuksen myötä on tärkeää vahvistaa lastensuojelulain määrällistä seurantaa, mutta myös erityisesti tavoitteiden ja painopisteiden muutosten sekä vaikuttavuuden ja osallisuuden analyysia. **Tähän tarvittavaa valmista tietopohjaa ei ole olemassa, vaan erillisten teemojen tutkiminen edellyttää kuhunkin kysymykseen omia aineistoja ja tutkimusasetelmia.** Uudistuksia ja siten seurattavia kohteita on monia.

Ehkäisevä lastensuojelu ja varhainen puuttuminen

Laki uudisti lastensuojeluasian *vireilletuloa* koskevia säädöksiä. THL kokoaa uuteen lastensuojelurekisteriin tiedot kuntakohtaisista ilmoitusten määristä sekä niiden lasten määristä, joita ilmoitukset koskevat. Tilasto kertoo valtakunnallisesta volyymistä. Tilastojen keräämistä tulee kehittää jatkossa siten, että tilastoidaan kaikki vireille tulevat lastensuojeluasiat, jotta käynnistymisvaiheen lastensuojelutyön määrät saadaan todellista tilannetta vastaavasti esille.

Kunnille säädettiin myös velvollisuus pitää rekisteriä lastensuojeluilmoituksista. Lastensuojelun käsikirjaan on valmisteltu ilmoituslomakkeet. Valtakunnallisesti palvelujen kehittämisen tueksi tarvitaan tietoa ilmoitusten syy -tiedoista. Tätä on mahdollista tutkia kuntien ilmoitusrekisterien kautta. Kun uudella lastensuojelulailla tavoitellaan myös sitä, että yhteistyökumppaneiden ilmoituskynnyksen teko madaltuu, on tärkeää jatkossa tarkastella sitä, muuttuvatko yhteistyö- ja ilmoituskäytännöt. Ilmoituskynnystä madaltamalla tavoitellaan entistä varhaisempaa puuttumista sekä vahvistetaan ehkäisevän lastensuojelun mahdollisuuksia ja yhteistyörakenteita kunnan perus- ja erityispalvelujen välillä. Tutkimusta tulisi tehdä siitä, ehkäisevätkö uudenlaiset toimintakäytännöt lasten ja nuorten syrjäytymistä sekä toisaalta sitä, onko lapselle tai nuorelle ja hänen perheelleen tarjottavissa tarkoituksenmukaiset palvelut vai joudutaanko joissain tilanteissa tyytymään palveluihin, joiden ei ole ensisijaisesti arvioitu edistävän lapsen tai nuoren tilannetta ja miksi näin on käynyt? Tutkimus näiden käytäntöjen muutoksesta kuntien rekisteriaineistojen pohjalta olisi tarpeen käynnistää, jota tuloksia voidaan hyödyntää valtakunnallisessa seurannassa ja arvioinnissa.

Lapsipolitiikka

LSL 12§ mukainen lastensuojelusuunnitelma on hyväksyttävä valtuustokausittain. Miten yhteistyö yli sektorien toteutuu, mitä suunnitelmallisuus tuottaa? Tehtyjen kuntien ja seutukuntatason suunnitelmien kokoaminen valtakunnallisen seurannan, ohjauksen ja

arvioinnin tekemiseksi olisi tarpeen ohjeistaa ja varautua tilanteen raportointiin (Kuntaliiton seurantatutkimussuunnitelma/ Rousu).

Lapsipolitiikan toteutumisen seurannassa on keskeistä yhteistyössä Kuntaliiton, THL:n ja käynnissä olevien lasten ja nuorten politiikkaohjelmien kanssa luoda valtakunnallisesti yhteneväiset lasten ja nuorten hyvinvointia arvioivat indikaattorit. Jatkossa lasten ja nuorten hyvinvointi-indikaattoreiden avulla koottava tieto tulee systemaattisesti analysoida. Tulee myös arvioida, miten analysoitua tietoa voidaan käyttää lasten ja nuorten hyvinvoinnin vahvistamiseen; miten ehkäisevien palvelujen laaja-alainen toteuttaminen onnistuu käytännössä; miten oikea-aikaisesti ne kohdentuvat; millaista kehittämistyötä tässä tarvitaan.

Lastensuojelun työprosessi

Ilmoituskynnyksen madaltaminen on johtanut uudenlaisiin haasteisiin lapsi- ja perhekohtaisessa lastensuojelussa. On jo havaittu, että **asiakkaaksi pääsyn kriteerit vaihtelevat kunnittain melkoisesti ja samoin se intensiteetti, jolla lastensuojelutyö käynnistetään tapauskohtaisen harkinnan jälkeen.**

Lastensuojeluasiakkuuden käynnistymisvaihetta on laissa selvennetty. Lastensuojeluilmoituksesta tai muuten vireilletulleesta lastensuojeluasiasta on päätettävä seitsemän arkipäivän kuluessa käynnistetäänkö lastensuojelutarpeen selvitys. Lastensuojelutarpeen selvitys on siis tehtävä lapsi- ja perhekohtaisesti asiakkuuden alussa. Selvityksen toteuttamisen tueksi lastensuojelun käsikirjaan on valmisteilla lomakkeet ja myös selvitysten yhteenvedojen toteuttamista ohjeistetaan lastensuojelun käsikirjassa.

Lastensuojelutarpeen selvityksiä tulee systemaattisesti tutkia sen suhteen, miten selvitykset toteutuvat kunnan arkityön paineissa säädetyissä määrärajoissa.

Erilliskysymyksinä tulee tarkastella sitä, miten lasten ja perheenjäsenten osallisuus omassa asiassaan on uudenlaisen työkäytännön myötä lisääntynyt. Asiakkaiden osallisuuden tarkasteluun liittyy myös sen tutkiminen, miten asiakkaat kokevat lastensuojelutarpeen selvitysprosessin. Näin kerätyn tiedon avulla on mahdollista parantaa ja kehittää entisestään lastensuojelun työkäytäntöjä. Lastensuojelutarpeen selvitysten yhteenvedoista voi selvittää sitä, millä palveluilla lasta ja hänen perhettään päädytään tukemaan ja auttamaan ja onko kunnassa/seutukunnassa saatavilla tarpeeseen vastaavaa tukea ja palvelua? Selvitysten on arvioitu mahdollistavan entistä varhaisemman puuttumisen ja systemaattisen työtavan toteutumisen: hyvä ja perusteellisen pohjatyön lapsi- ja perhekohtaiselle lastensuojelulle. Tästä syystä tutkimuksellisesti kiinnostavia kysymyksiä ovat myös se, lyheneekö asiakkuusaika lastensuojelussa, paraneeko vaikuttavuus?

Lastensuojelutarpeen selvitysten seuranta muodostaa keskeisen osan lain toteutumisen seurantaan. Se tuo esiin lastensuojelutyön ja palvelujärjestelmän suunnitelmallisuuden toteutumisen sekä asiakas- että kuntatasolla. Sen kautta on mahdollista seurata asiakkaiden osallisuuden ja erityisesti lapsilähtöisyyden toteutumista; valtakunnallisesti yhteneväisten toimintakäytäntöjen toteutumista sekä sitä miten lapsen ja perheen tarpeiden varaan rakentuva palveluprosessi toteutuu kunnissa. Näin ollen selvitysten hyödyntämistä valtakunnallisessa seurannassa ja tutkimuksessa tulee suunnitella ja tutkimuksen tai seurannan toteuttamisen on oltava riittävän pitkäjänteistä.

Lastensuojeluprosessin toteutumisesta on tarkasteltava myös yksittäisten pykälien kautta. Erityisesti laissa olevat uudet säädökset on tärkeää ottaa tarkastelun alle, jotta lain toimeenpano on valtakunnallisesti yhtenevä. Keskeinen erillinen pykälä on läheisverkoston kartoitus, joka uuden lain mukaan on tehtävä ennen lapsen sijoittamista kodin ulkopuolelle. Miten se tehdään, millaisia vaihtoehtoja tulee näin esille ja miten niitä käsitellään? Otetaanko asia puheeksi vasta kun huostaanottohakemusta valmistellaan vai käytetäänkö tätä mahdollisuutta aikaisemmin? Vaikka kartoitukseen on kehitelty monia menetelmiä, niiden käyttöönottoa vaikeuttaa ajan puute ja työntekijäpula. Tämä tekijä vaikuttaa muuhunkin kuin vain mahdollisuuksiin työskennellä läheisverkoston kanssa. Läheisverkoston hyödyntämistä tulee tarkastella myös lapsen edun näkökulmasta.

Lastensuojeluprosessia laajasti tarkasteltaessa on syytä arvioida sitä, millaisista asiakasmääristä lastensuojelun sosiaalityöntekijä vastaa ja miten lastensuojeluprosessin eri vaiheet työllistävät lastensuojelun työntekijöitä. Tätä kautta päädytään lastensuojelun vaikuttavuuden kysymyksiin, jolloin keskeisenä selvitettävänä asiana on se, miten lastensuojelun erilaiset interventiot ovat vaikuttaneet lasten elämään. Kaiken kaikkiaan Suomessa on liian vähän tietoa siitä, mitä lastensuojelulapsille itse asiassa kuuluu sekä avohuollon prosessin että sijaishuollon prosessin jälkeen. **Lastensuojelun vaikuttavuudesta saadaan riittävää ja validia tietoa ainoastaan kvalitatiivisen, pitkäaikaisen tutkimuksellisen seurannan avulla.**

Sijaishuollon rakennemuutos

Tavoitteena on painopisteen siirtyminen laitoshoidosta perhehoitoon. Perhehoidon kehittämisen tueksi tarvitaan käytäntölähtöistä tutkimustietoa, jonka avulla tarkastellaan perhehoidon vaikuttavuutta lasten ja heidän perheidensä näkökulmasta. Perhehoidon valtakunnallista kehittymistä on viime vuosina seurattu lähinnä määrällisten kriteereiden valossa, josta syystä jatkossa on tärkeää seurata systemaattisesti myös perhehoidon laadullista kehittymistä, sekä sitä millaista tukea perhehoitajat saavat. Seurannan yhtenä välineenä voi toimia perhehoitoon laadittava valtakunnallinen toimintaohjelma. Se tuottaa perhehoitoon kuvaukset lapsilähtöisestä perhehoidon prosessista, perhehoidon sosiaalityön prosessista sekä sijaisperheiden tukiprosesseista.

Sijaishuollon rakennemuutos edellyttää, että intensiivipalvelut sekä sijaishuollon aikana kuntouttavat ja kotiutumista tukevat palvelut ovat käytettävissä. Erilaisten intensiivipalvelujen on jo lyhyellä aikavälillä todettu vähentävän sijaishuoltoon sijoitettavien lasten määrää. Sijaishuollon siirtymävaiheissa on jäänyt vähäiselle tarkastelulle, miten lapsen läheisverkostoa hyödynnetään voimavarana yhtäältä asiakassuunnitelmia tehtäessä ja toisaalta arvioitaessa ennen sijaishuoltoon sijoittamista muita mahdollisia ratkaisuvaihtoehtoja. Huostassa olevien lasten määrän väheneminen lasten kotiuttamisen kautta edellyttää usein lasten vanhempien kuntoutumista, ja tätä on mahdollista seurata kuntoutussuunnitelmia tutkimalla. Lain toimeenpanossa on kuitenkin ongelmia siinä, että sekä lasten asiakassuunnitelmat että vanhempien omat kuntoutussuunnitelmat eivät toteudu alueellisesti yhtenäisellä tavalla.

Uuteen lastensuojelulaki sisältää säädöksiä rajoitustoimenpiteistä: ne mahdollistavat yhteydenpidon rajoittamisen, aineiden ja esineiden haltuunoton, henkilöntarkastuksen ja henkilönkatsastuksen, lähetysten luovuttamatta jättämisen, kiinnipitämisen, liikkumisvapauden rajoittamisen, eristämisen sekä erityisen huolenpidon järjestämisen. Lapsen ja nuoren oikeuksien turvaaminen edellyttää rajoitustoimenpiteiden käytön systemaattista seurantaa ja arviointia, mutta välineitä siihen ei ole valtakunnallisesti

järjestetty. On tarpeen tietää, mitkä laitokset käyttävät erityistä huolenpitoa, keskittyykö se joihinkin laitoksiin erityisesti ja millaiset resurssit niillä on antaa lain tarkoittamaa erityistä huolenpitoa. Rajoitustoimien käytöstä ja erityisen huolenpidon päätöksistä ja niihin liittyvistä valituksista tulisi olla käytettävissä valtakunnallinen tietopohja. (Ks. Kekoni, Kitinoja, Pösö 2008)

Lastensuojelun palvelujen yksityistyminen on tosiasia. Sen vaikutuksia on arvioitava sekä palvelujen toimivuuden ja jatkuvuuden hallinnan ja laadun mutta myös lasten edun kannalta. Painopisteen siirtäminen sijaishuollosta avohuoltoon ja sijaishuollossa perhehoitoon vaatii strategista ohjausta, mutta sitä ennen tulisi selvittää tarkemmin, mitkä tekijät sitä voisivat edistää.

Muuta seurattavaa

Tutkimusten mukaan lastensuojelun asiakkaana olevien lasten terveydessä ja kehityksessä on vakavia puutteita. Uusi laki ohjaa tekemään terveystarkastuksen huostaanotetuille lapsille. Olennainen kysymys on mitä tiedämme lasten terveyseroista ja siitä, mitä niille tapahtuu huostaanoton aikana? Huostaan otettujen lasten terveyserot tulee ottaa tutkimuksellisen seurannan kohteeksi.

Lastensuojelun palvelurakenteen muutokseen liittyen yksityiset palveluntuottajat ovat ottaneet hoitaakseen laajoja tehtäviä kunnallisen lastensuojelun työkentässä. Perinteisesti yksityisiä palveluja on ollut sijaishuollossa ja yhteistyö kunnallisen lastensuojelukentän kanssa on toiminut. Kun yksityiset palveluntuottajat ovat levittäneet toimintaansa niin lastensuojelun avohuoltoon, jopa yksittäisiin työprosessin vaiheisiin kuten lastensuojelutarpeen selvitykseen, sosiaalipäivystystoimintaan kuin perhehoitoonkin, tulee palvelujen yksityistämisen vaikutuksia lastensuojelun toteutumiseen seurata sekä arvioida muutostarpeet kunnallisessa palveluntuotannossa sekä yksityisten palvelujen hyödyntämisessä.

Lastensuojelun tehtävä rakenneuudistukset ovat käynnistyneet useassa kunnassa. Tuoko työnjaon selkiyttäminen uudenlaisia työtapoja ja uudenlaista vaikuttavuutta lastensuojeluun on kiinnostava kysymys.

Hallinto-oikeuksien ratkaisut lastensuojeluasioissa ja lasten oikeusturva

Uuden lastensuojelulain mukaan hallinto-oikeudet toimivat vastentahtoisissa huostaanottotilanteissa ensi asteen päätöksentekijänä. Näin kunnissa tehtävä lastensuojelutyö, joka sisältää ongelmien ennaltaehkäisyä, palvelujen järjestämisvastuun, moniammatillisen asiantuntemuksen käytön, tosiasiallisen huostaanottotarpeen selvitystyön sekä lasten kuulemisen, tulee tehdä perusteellisesti ja riittävän hyvin dokumentoiden. Hyväksyessään päätöksentekoa koskevan ratkaisun eduskunta edellytti tältä osin sen rivakkaa uudelleen arviointia.

OM uudisti hallinto-oikeuksien omaa tilastointia lakimuutoksen johdosta vuodesta 2008 lähtien. Se kokoaa lukumäärätietoja lastensuojeluasioissa asiaryhmittäin hakemuksista, valituksista, ratkaisuksista sekä käsittelystä. Tilaston tietorakenne kohdistuu päätösten käsittelyaikojen ja juridisten seikkojen seurantaan. Se ei kerro mitään asiakkaista, ei lasten iästä, sukupuolesta, perheistä eikä asian vireillepanijasta taikka lasten osallistumisesta suullisiin käsittelyihin. Tämän aineiston perusteella ei voi mitenkään seurata, miten lapset käyttävät oikeuksiaan taikka miten lasten oikeudet toteutuvat.

Stakesiin koottiin kaikkien hallinto-oikeuksien ratkaisut lastensuojeluasioissa (ratkaisujen paperikopiot; tekstiaineisto) vuoteen 2007 asti. Stakes on koonnut ja seurannut 1994 alkaen Hallinto-oikeuksien ratkaisuja. Niistä on tehty useita selvityksiä, viimeisin raportti koskee vuosia 2000 - 2004 (Heino & Rantamäki & Sallila 2006) <http://www.stakes.fi/FI/Julkaisut/verkkajulkaisut/tyopapereita06/index.htm>. Tämän seurannan jatkosta ei ole päätöksiä eikä resursseja siihen varattuna.

Aiheeseen liittyen kesällä 2008 valmistui väitöskirjatutkimus (Korpinen 2007), jossa tutkija on koonnut aineiston huostaanottoasioiden suullisista käsittelyistä hallinto-oikeuksissa. Tutkimuksessa tarkastellaan aiemmin tutkimatonta oikeuskäsittelyä ja todistelua lapsen ja perheen näkökulmasta, institutionaalisen katseen alla.

Lastensuojelun päätöksentekoprosessin uudistaminen oli merkittävä muutos, joka edellyttää lastensuojelun ja hallinto-oikeuksien välisen työnjaon ja toimintakäytäntöjen tarkastelua sekä päätöksentekojärjestelmän toimivuuden arviointia. Arviointi on syytä tehdä asianosasiten oikeusturvan mutta myös lapsen edun toteutumisen kannalta. OM ja STM välillä on käyty neuvotteluja ja asiaa on pohdittu HaO tuomareiden valtakunnallisilla neuvottelupäivillä.

Lakiuudistus tavoittelee lasten ja perheiden oikeusturvan parantumista. Miten se näkyy huostaanottotarpeen tutkimuksessa ja hallinto-oikeuksien päätöksissä? Miten näkyy sijoituspaikkojen toiminnassa ja valinnassa? Miten toteutuu rajoituspäätösten osalta? Myös näiden kysymysten valtakunnallinen seuranta ja tutkimus tulisi suunnitella.

OM on käynnistänyt neuvottelut OPTL:n kanssa päätösten tutkimisesta juridisesta ja oikeustieteellisestä näkökulmasta. STM ja THL osallistuivat yhteiseen pohdintaan tämän teeman tutkimuksellisen seurannan järjestämien osalta loppuvuodesta 2009. Juridisen näkökulman rinnalla ja erillisenä tulisi organisoida myös tutkimus siitä, miten valmistelu etenee lasten kannalta ja lastensuojelun sosiaalityön (ja moniammatillisen yhteistyön) prosessina huostaanottoa koskevan tarpeen tutkimisessa ja hakemusvalmistelussa, ennen kuin päätöstä haetaan HaO:ilta.

Lain toteutumisen seurannasta tulisi sopia kohta kohdalta erikseen, aikatauluttaa sen eteneminen sekä resurssoida se kokonaisuutena. Sen valmistelu kytkeytynee THL:n ja STM:n välisiin tulossopimusneuvotteluihin.

Seuraavassa taulukossa on eritelty lastensuojelulakiin liittyviä tutkimuksen ja seurannan tarpeita sekä jäsennetty kunkin teeman kohdalla sitä, mitä ja kenen toimesta tulisi jatkossa sopia, jotta varmistetaan lakiin liittyvä riittävä seuranta ja arviointi.

Ehdotus lastensuojelulain toimeenpanon seurannasta

Lastensuojelulain toimeenpanon seurannan osalta on edellä kuvattu yksityiskohtaisesti niitä asioita, joita on tarkoituksenmukaista seurata, kun arvioidaan uuden lain toteutumista ja toimintakäytäntöjen kehittämistarpeita.

Ehkäisevä lastensuojelu ja moniammatillisen yhteistyön toteutuminen **ovat yhteistyössä eri hallinnonalojen kanssa seurattavaa toimintaa**. Samaten lastensuojelun prosessin osalta erityisesti lastensuojelutarpeen selvitysten yhteenvetojen osalta tulee monialaisesti

tarkastella, vastataanko selvityksen yhteenvedossa esitettyihin palvelutarpeisiin muiden kuin lastensuojelun toimesta.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen odotetaan (STM) keskittyvän lastensuojelulain seurannassa erityisesti lastensuojelun käynnistymisvaiheeseen ja siihen liittyvien syiden systemaattiseen seurantaan ja analysointiin. Toisaalta on tarve käynnistää lastensuojelun vaikuttavuutta selvittävä laaja tutkimus, jossa eri toimenpiteiden vaikuttavuuden ohella arvioidaan lastensuojelutoimenpiteiden hyötyä pitkällä aikavälillä sekä tutkitaan lastensuojelulasten hyvinvointi- ja terveyseroja.

Huostaanottopäätöksenteon prosessin tutkimuksellisen seurannan toteuttamiseen ja tarvittavien kehittämistarpeiden paikantamiseen on STM ja OM yhteinen tehtävä.

Moniammatilliset asiantuntijaryhmät

Hanna Heinonen

Johdanto

Uuden lastensuojelulain mukaisista moniammatillisista asiantuntijaryhmistä haluttiin koota tietoja ja kokemuksia vajaan vuoden kuluttua lain voimaantulosta. Koska moniammatilliset asiantuntijaryhmät ovat monin paikoin tehneet yhteistyötä seudullisten lastensuojelun kehittämissyksiköiden tai alueellisten sosiaalialan osaamiskeskusten kanssa päätettiin tiedot kerätä kehittämissyksiköiden tai osaamiskeskusten avustuksella sähköisesti. Osalla kunnista ei ole moniammatillisten asiantuntijaryhmien toiminnan osalta tiivistä yhteyttä edellä mainittuihin toimijoihin, jolloin kysely toimitettiin näissä tilanteissa kuntakohtaisesti lastensuojelusta vastaavalle työntekijälle.

Webropol-kysely toteutettiin loka-marraskuussa 2008 ja siihen tuli vastauksia 34 moniammatillisen asiantuntijaryhmän toiminnasta. Kyselyyn vastanneiden asiantuntijaryhmien toimintaan osallistui yhteensä 171 kuntaa. Osa kyselyyn vastanneista totesi, ettei moniammatillisten asiantuntijaryhmien toiminta ole vielä heidän alueellaan käynnistynyt ja he eivät tästä syystä vastanneet kyselyyn lainkaan. Tämän lisäksi vielä erikseen selvitettiin niiden alueiden osalta moniammatillisten asiantuntijaryhmien toimintaa, jotka eivät olleet joko saaneet webropol- kyselyä tai eivät olleet ehtineet vastata siihen loka-marraskuun aikana.

Pienimuotoista selvitystä hyödynnetään kehitettäessä valtakunnallisesti moniammatillisten asiantuntijaryhmien työtä

Moniammatillisen yhteistyön perustelut uudessa lastensuojelulaissa

Kuntia veloitetaan uuden lastensuojelulain perusteella asettamaan moniammatillinen lastensuojelun tukiryhmä (LsL 417/2007 14 §), jonka tehtävänä on avustaa perhe- ja yksilökohtaisen lastensuojelun järjestämisessä sekä antaa lausuntoja lapsen huoltoa, huostaanottoa ja sijaishuoltoa koskevista asioista.

Uuden lastensuojelulain perusteluissa todetaan, lastensuojelussa tarvitaan sosiaalityön ohella muiden ammattiryhmien edustajien asiantuntemusta. Erityisesti todetaan moniammatillista asiantuntemusta tarvittavan lastensuojelutarpeen arvioinnissa, asiakassuunnitelman mukaisten palvelujen järjestämisessä sekä sijaishuoltoa koskevan päätöksenteon yhteydessä. Moniammatillista asiantuntemusta voidaan lain perustelujen mukaan tarjota suullisena konsultaationa, antamalla asiantuntijalausuntoja sekä osallistumalla tarvittaessa lastensuojelun järjestämiin neuvotteluihin. (LsL 417/2007 14 §)

Moniammatillisissa asiantuntijaryhmän tulee edustaa laaja-alaisesti yleisesti lasten ja perheiden sekä niihin liittyvien palvelujen asiantuntijoita. Tavoitteena on, että ryhmissä olisi edustettuna ainakin sosiaalihuollon asiantuntemus sekä lapsen kasvun ja kehityksen asiantuntemus. Tämän lisäksi tarpeen mukaan myös muita asiantuntijoita, esimerkiksi terveydenhuollon viranomaisista tulee antaa apua perhe- ja yksilökohtaisessa lastensuojelussa ja toisaalta joissain tilanteissa myös on tärkeää varmistaa juridinen asiantuntemus moniammatillisissa asiantuntijaryhmissä.

Kunta voi turvata tarvittavan moniammatillisen asiantuntijuuden hyödyntäen oman organisaationsa asiantuntemusta erityisesti lapsen kasvuun ja kehitykseen liittyvissä asioissa sekä terveydenhuollon kysymyksissä. Näissä tilanteissa luodaan kunnan hallintokuntien välille menettelytavat, jotka mahdollistavat sosiaalityöntekijöille riittävän asiantuntijatiedon saamisen esimerkiksi perheneuvoloista ja terveydenhuollon asiantuntijoilta. Kunnan omasta organisaatiosta voidaan hankkia myös oikeudellista asiantuntemusta, mutta oikeudellista asiantuntemusta voidaan hankkia myös muualta julkishallinnosta tai yksityisiltä palveluntuottajilta.

Moniammatillinen asiantuntijaryhmä voidaan toteuttaa kunnan omana toimintana tai seudullisena yhteistyönä.

Moniammatillisuuden haasteet lastensuojelussa

Uusi lastensuojelulaki haastaa kaikki hallintokunnat toteuttamaan lastensuojelua. Ehkäisevä lastensuojelu on uusi käsite lastensuojelulaissa. Ehkäisevää lastensuojelua toteutetaan peruspalvelujen piirissä ennen kuin lapsi tai perhe on lastensuojelutyöntekijöiden toteuttaman lapsi- ja perhekohtaisen lastensuojelun asiakkaina. Uudessa laissa määritellään myös lasten huomioimisesta aikuisille suunnatuissa palveluissa. Käytännössä tämä tarkoittaa moniammatillista yhteistyötä, esimerkiksi verkostotapaamisten muodossa silloin, kun lapsen ja perheen kokonaistilannetta käsitellään. Moniammatillisesta yhteistyöstä on erikseen säädetty moniammatillisten asiantuntijaryhmien perustamista ohjeistettaessa.

Vaikka uudessa lastensuojelulaissa on säädetty moniammatillisten asiantuntijaryhmien toiminnasta, on asia vieras paikoin kuntien sosiaalityöntekijöille ja myös yhteistyökumppaneille, joiden oletetaan toimivan asiantuntijoina käynnistettävissä ryhmissä. Haasteena on saada käyttöön tarvittava asiantuntemus lastensuojelutyön prosessin toteutumisen tueksi. Tarvitaan siis selkeitä kuntakohtaisia tai seutukuntakohtaisia menettelytapoja, jotka mahdollistavat sosiaalityöntekijöille riittävän asiantuntijatiedon saamisen. On hyvä muistaa, että asiantuntijatiedon tarpeen määrittelee lastensuojelulain perusteella lapsen tai nuoren asioista vastaava sosiaalityöntekijä. Näin ollen tarvittava konsultointimahdollisuus sekä neuvotteluihin osallistuminen on järjestettävä ja tarpeelliset lausunnot on kirjoitettava sosiaalitoimelle.

Moniammatillisten asiantuntijaryhmien toiminta uuden lain ensimmäisenä vuotena

Ensimmäisen vuoden kokemukset moniammatillisista asiantuntijaryhmistä osoittavat tehdyn kyselyn mukaan, että ryhmiin tuodaan asiakastapauksia erittäin säästeliäästi, jos ollenkaan. Kun toimivat rakenteet ja menettelytavat on luotu, vastuu moniammatillisen asiantuntemuksen hyödyntämisestä on sosiaalityöntekijöillä. Toisaalta kun etsitään lastensuojeluprosessin etenemistä parhaiten tukevia menettelytapoja, tarvitaan perusteellista vuoropuhelua siitä, millä tavalla ryhmän keskustelu ja asioiden käsittely parhaiten tukevat lastensuojelun prosessin etenemistä.

Moniammatillisten asiantuntijaryhmien tulee nimenomaan tukea sosiaalityöntekijöitä heidän työssään tarjoamalla uusia näkökulmia kunkin asiantuntijajäsenen omasta ammatillisesta orientaatiosta käsin. Tavoitteena on usein saada vahvistusta päätöksenteossa, mutta usein myös kartoitetaan, onko kaikki mahdolliset lasta ja perhettä tukevat palvelut hyödynnetty tilanteessa. Lastensuojelun sosiaalityöntekijät ovat

viestittäneet, että paikoin kynnys viedä asioita moniammatillisen asiantuntijaryhmän käsittelyyn on korkea, koska ryhmät arvostelevat ja kyseenalaistavat lastensuojelutyön.

Asiantuntijaryhmien organisoituminen

Kunnat ovat monin paikoin rakentaneet moniammatillisten asiantuntijaryhmien toimintaa aiemman lain aikaisten lastensuojelun tukiryhmien toiminnan pohjalle. Näiden toiminnallisia eroavaisuuksia ei ole riittävästi tarkasteltu ja tehty näkyväksi. Näin ollen paikoin näyttää siltä, että myös kunnille on epäselvää, missä tilanteissa tukiryhmät voivat sellaisenaan tulla nimetyksi moniammatillisiksi asiantuntijaryhmiksi. Osittain kunnissa on käsitys, että vanhan lain aikaiset lastensuojelun tukiryhmät voivat sellaisenaan toimia moniammatillisina asiantuntijaryhminä.

Alueellinen tarkasteltu tuottaa kiinnostavan havainnon siitä, että moniammatilliset asiantuntijaryhmät ovat käynnistyneet erityisen onnistuneesti alueilla, joissa on ollut käytettävissä lastensuojelun seudullisten kehittämisyksiköiden tuki toiminnan suunnittelun, organisoinnin, toteutuksen ja uusien menettelytapojen toteuttamisen tueksi. Tämä ei tarkoita sitä, ettei muillakin alueilla toimintaa ole käynnistetty. Hyvänä esimerkkinä ovat suuret kaupungit, jotka toteuttavat toimintaa oman kaupunkinsa sisällä. Toisaalta on edelleen alueita, jossa uuden lain edellyttämien moniammatillisten asiantuntijaryhmien sijaan kuntien lastensuojelutyön toteutumisen tukena ovat vanhan lain aikaan käynnistyneet lastensuojelun tukiryhmät.

Seudullisesti toimivista moniammatillisista asiantuntijaryhmistä lastensuojelun kehittämisyksiköiden käynnistämiä tai alkuvaiheen organisoitumista tukeneita asiantuntijaryhmiä ovat Varsinais-Suomessa Turun itäisten ja läntisten kuntien asiantuntijaryhmät, Keski-Suomen seudullinen asiantuntijaryhmä, Satakunnan Porin ja Rauman seudun asiantuntijaryhmät, Pohjois-Kymenlaakson ja Kouvolan asiantuntijaryhmät sekä Pohjanmaan asiantuntijaryhmät. Toki seudullisesti organisoituneita asiantuntijaryhmiä on muuallakin, esimerkiksi Hämeessä Forssan seutu ja Hämeenlinnan seutu, Pohjanmaalla Kuusiokunnat ja perusturvan kuntayhtymä Kaksineuvoinen sekä Päijät-Hämeessä Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymä sekä peruspalvelukeskus Oiva.

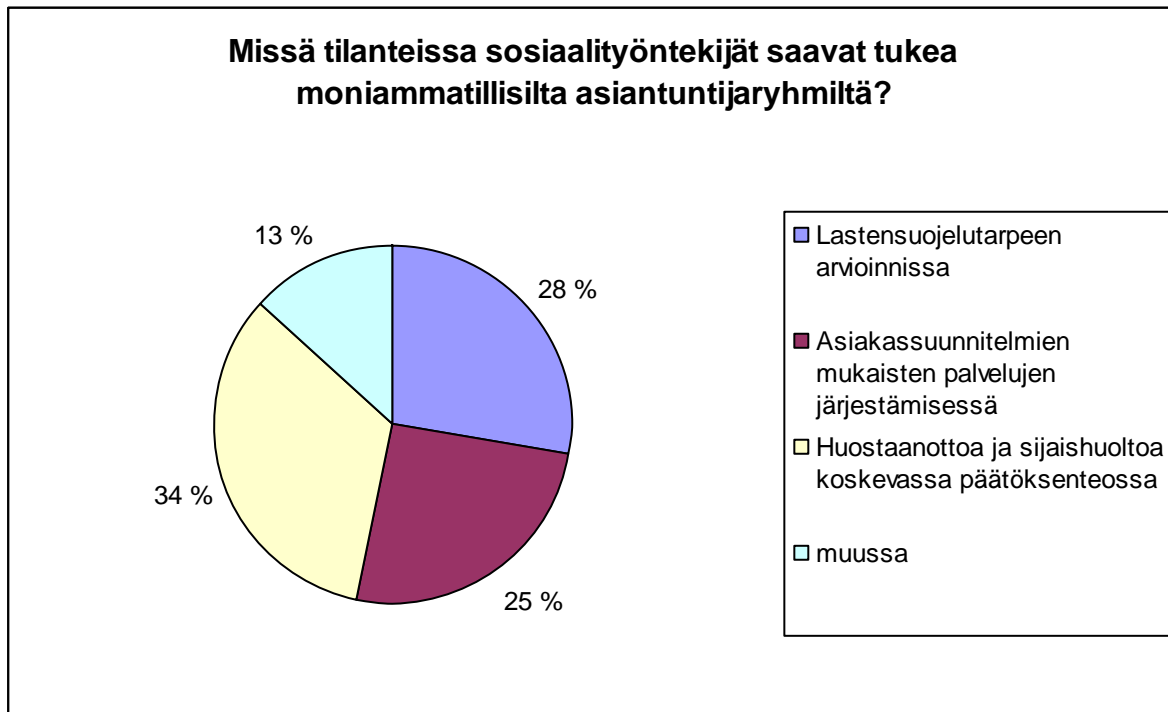
Moniammatilliset asiantuntijaryhmät kokoontuvat joko säännöllisesti 1-2 kertaa kuussa tai siten, että ne kutsutaan koolle tarpeen mukaan. Osa moniammatillisista asiantuntijaryhmistä on aloittamassa toimintaansa vasta vuoden 2009.

Asiantuntijaryhmiltä saatava tuki lastensuojelutyön prosessille

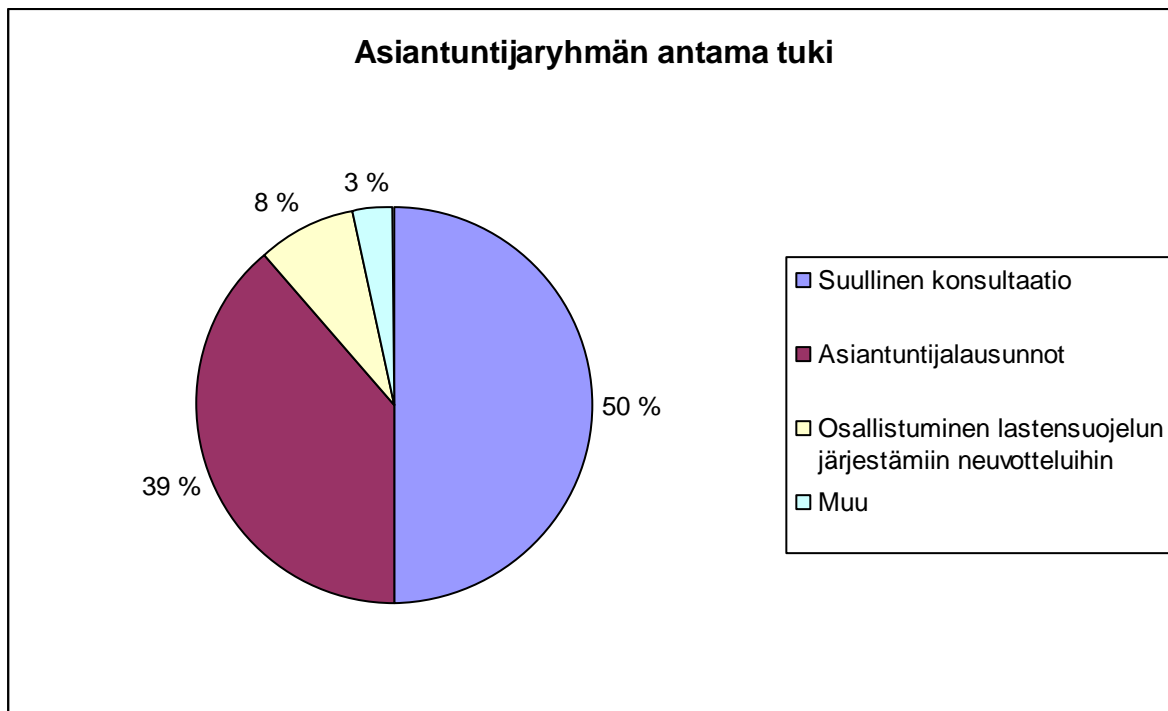
Lastensuojelun sosiaalityöntekijät pyytävät tukea moniammatillisilta asiantuntijaryhmiltä useimmiten huostaanottoa ja sijaishuoltoa koskevan päätöksenteon yhteydessä, mutta melko usein myös lastensuojelutarpeen arvioinnin yhteydessä sekä asiakassuunnitelman mukaisten palvelujen järjestämisessä. Tässä suhteessa lastensuojelulain mukaiset tavoitteet moniammatillisesta tuesta lastensuojelutyön prosessin eri vaiheissa toteutuvat. Kaiken kaikkiaan voi todeta, että lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden vaikeiksi tai erityisen haastaviksi kokemat asiakastilanteet ovat niitä, joissa lastensuojelu tarvitsee moniammatillista asiantuntijaryhmää.

Suurimassa osassa asiantuntijaryhmiä ei ole tehty rajauksia sen suhteen, millaisia asiakastapauksia ryhmän käsittelyyn voi tuoda, vaan sosiaalityöntekijä voi itse harkita, millaisissa tilanteissa hän tukea erityisesti tarvitsee.

Kyselyn mukaan sosiaalityöntekijät saavat tukea (kuvio 1) moniammatillisilta asiantuntijaryhmiltä eniten huostaanottoa ja sijaishuoltoa koskevassa päätöksenteossa (34 %), mutta lähes yhtä usein lastensuojelutarpeen arviointiprosessin yhteydessä (28 %) tai järjestettäessä asiakassuunnitelmien mukaisia palveluja (25 %).



Asiantuntijaryhmien toimintatapana näyttäisi yleisimmin olevan suullisen konsultaation antaminen (kuvio 2). Asiantuntijaryhmistä kuitenkin lähes 40 % (n=34) ilmoitti antavansa tarvittaessa lausunnon asiakasasiassa. Muut toimintatavat eivät nousseet kattavasti esille, mutta asiantuntijaryhmän tehtäviin katsottiin kuuluvan myös osallistuminen lastensuojelun järjestämiin neuvotteluihin sekä kannanottaminen kuntien lastensuojelutilanteisiin ja työntekijäresursseihin yleisellä tasolla.



Asiantuntijaryhmien koostumus

Lain perusteluissa todetaan, että moniammatillisten asiantuntijaryhmien asiantuntemus voidaan koota hyödyntäen kuntien oman organisaation asiantuntemusta. On tärkeää, että moniammatillisille asiantuntijaryhmille varmistetaan riittävä asiantuntemus. Pääsääntöisesti asiantuntijaryhmissä on edustettuna kasvatuksellinen asiantuntemus, sosiaalityön asiantuntemus, psykologinen asiantuntemus sekä lääketieteellinen asiantuntemus.

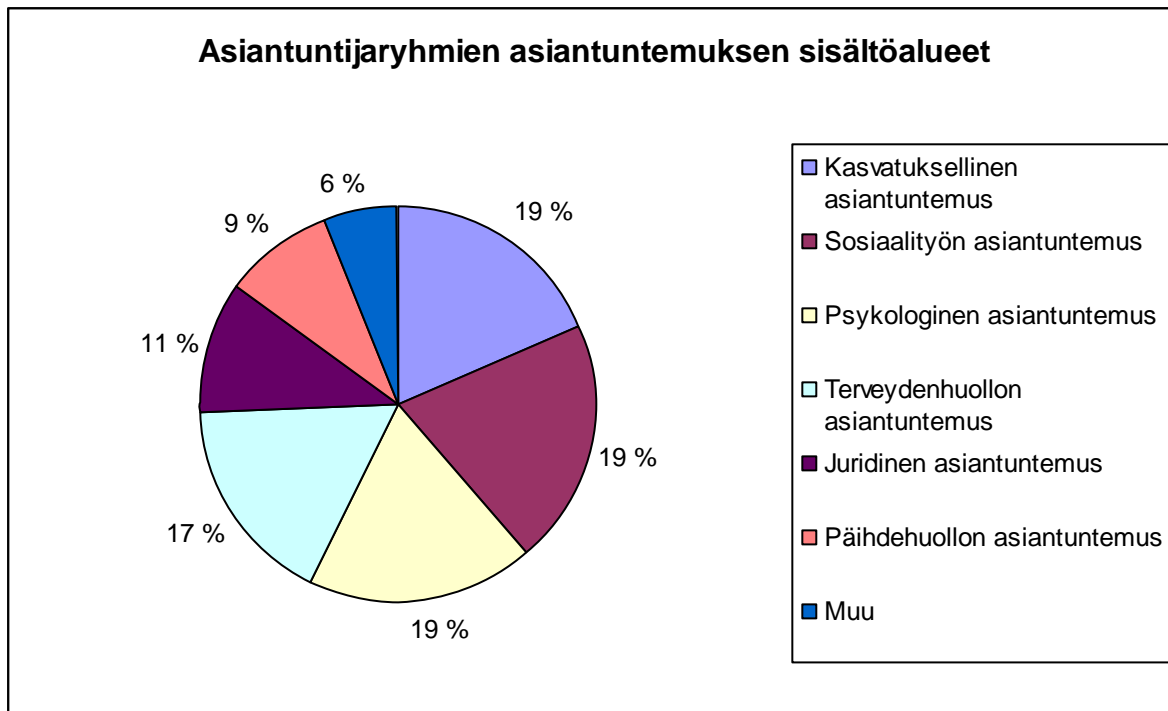
Näistä lain perusteluissa viitattu lääketieteellinen asiantuntemus on käsitteeltään laaja, mutta on tarkoituksenmukaista saada asiantuntijaryhmiin perusterveydenhuollon osaamista kuten myös lapsi- ja nuorisopsykiatrasta asiantuntemusta sekä aikuispsykiatrasta asiantuntemusta. Kyselyyn vastanneissa moniammatillisissa ryhmissä näyttäisi olevan eniten tarvetta vahvistaa aikuispsykiatrian asiantuntemusta. Tämä tulee huomioida myös uuden lastensuojelulain näkökulmasta, jonka mukaan aikuisia koskeissa palveluissa tulee ottaa huomioon heidän hoidossaan ja kasvatuksessaan olevien lasten tuen tarve.

Vain puolissa asiantuntijaryhmissä on erikseen nimetty asiantuntijaksi päihdehuollon edustaja. Kun aikuisille suunnatuissa palveluissa tulisi entistä tiiviimmin tehdä yhteistyötä lapsiperheille tarkoitettujen ja aikuisille suunnattujen palvelujen välillä, on tarpeen jatkossa vahvistaa myös päihdehuollon asiantuntemusta asiantuntijaryhmissä.

Erityisiä vaikeuksia on myös juridisen asiantuntemuksen saamisessa asiantuntijaryhmien toimintaan, vain puolissa ryhmistä on käytettävissä juridista asiantuntemusta. Juridinen asiantuntemus on kaikista yleisimmin yksityiseltä palveluntuottajalta ostettu asiantuntijuuden osa-alue moniammatillisissa asiantuntijaryhmissä.

Kuntien lastensuojeluprosessin toteutumista tukevana ryhmänä, monet vastaajat kokivat, että ryhmien kokoonpanon joustavuus on tärkeää. Kokoonpanoa tulee täydentää

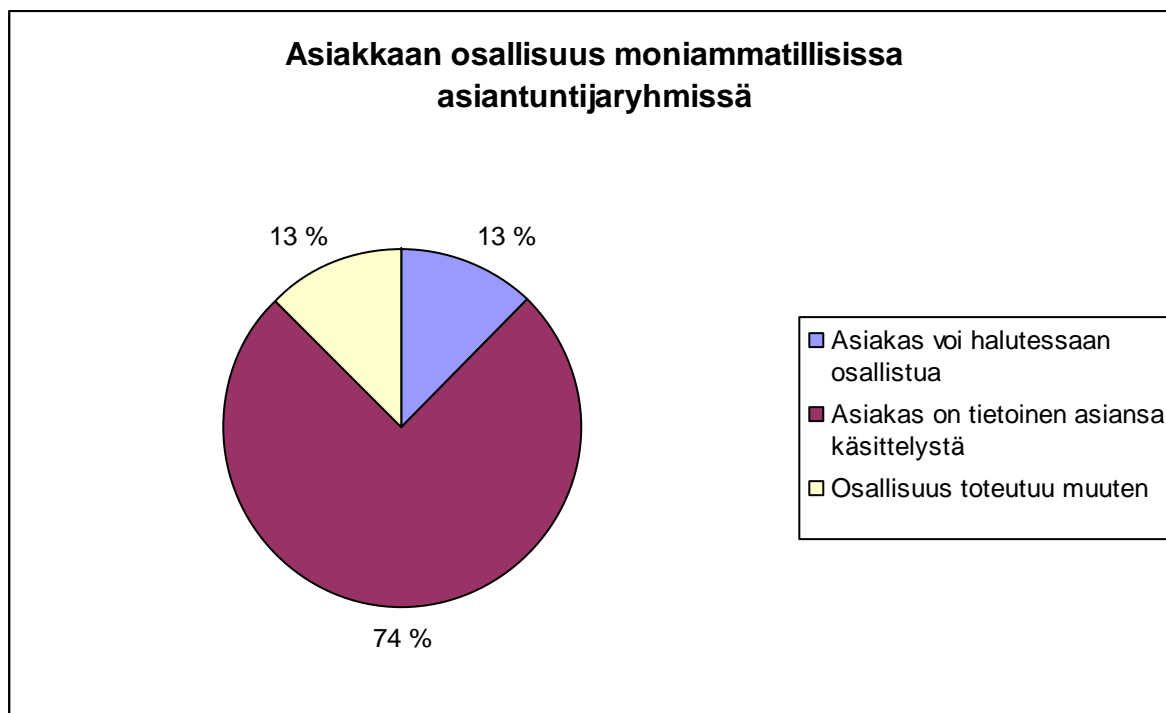
asiakkaiden tarpeiden mukaan. Moniammatillisten asiantuntijaryhmien asiantuntemusta täydennetään kuntien tarpeista käsin esimerkiksi poliisin, vammaistyön tai lastenvalvojan työn asiantuntemuksella.



Asiakkaiden osallisuus moniammatillisten asiantuntijaryhmien toiminnassa

Laissa ei ole erikseen säädetty asiakkaiden osallisuudesta moniammatillisissa asiantuntijaryhmissä. Pääsääntöisesti asiantuntijaryhmät toimivat siten, että asiakas on tietoinen ja antanut suostumuksensa oman asiansa käsittelyyn asiantuntijaryhmässä. Tällöin hän myös voi saada lisätietoja asian käsittelystä ja raportointi tapahtuu lähinnä oman vastuusosiaalityöntekijän välityksellä. Asiakas voi 20 %:ssa asiantuntijaryhmien toimintaa halutessaan osallistua kokoukseen. Useissa asiantuntijaryhmissä asiakastapausten käsittely tapahtuu nimettömänä, jolloin asiakkaan henkilötiedot eivät tule esille käsittelyn aikana.

Asiakkaiden osallisuuden toteutumisessa on vastaajien mukaan tärkeää se, että asiakas on tietoinen jo etukäteen hänen asiansa käsittelystä asiantuntijaryhmässä ja asiakas saa haluamansa tiedon asiansa käsittelystä omalta vastuusosiaalityöntekijältään.



Moniammatillisten asiantuntijaryhmien jääviyskysymykset

Moniammatilliset asiantuntijaryhmät ovat ottaneet myös huomioon jääviyskysymykset. Pääsääntöisesti jääviyskysymyksiin vastataan henkilökohtaisella varahenkilöjärjestelmällä. Alueet ovat kehitelleet myös kahden ryhmän järjestelmiä. Yhtenä vaihtoehtona on, että ryhmät ovat edustuksellisuutensa suhteen identtiset ja näin jääviyskysymykset on helppo huomioida toiminnassa.

Monet olivat sitä mieltä, että asioiden käsittely nimettömänä on paras ratkaisu välttää jääviyskysymykset. Tosin pienissä kunnissa tämäkin muodostuu helposti ongelmaksi: vaikka sosiaalityöntekijät tuovat asiantuntijaryhmään konsultoitavan tilanteen asiakkaan henkilöllisyyttä mainitsematta, niin lähes aina joku asiantuntijaryhmän jäsenistä on työskennellyt lapsen tai hänen perheensä kanssa. Näihin pienten ja keskusuurten kuntien jääviysoongelmiin tulisi hakea apua toteuttamalla moniammatillisten asiantuntijaryhmien toiminta seudullisena yhteistyönä, jolloin asiantuntijaryhmien kokoonpanoa voitaisiin muokata silloin, kun tiedetään mahdollisista jääviyksistä.

Lopuksi

Moniammatilliset asiantuntijaryhmät ovat käynnistyneet hyvin erityisesti niillä alueilla, joissa toiminnan käynnistymistä on tukenut lastensuojelun seudulliset kehittämissyksiköt sekä isojen kaupunkien toiminta-alueilla. Yksittäiset pienet kunnat ja toiminta-alueet tarvitsevat edelleen tukea asiantuntijaryhmien perustamisessa. Tämän lisäksi jo käynnistyneet asiantuntijaryhmät hyötyisivät siitä, että valtakunnallisia kokemuksia asiantuntijaryhmien toiminnasta koottaisiin yhteen ja tämän pohjalta kehitettäisiin asiantuntijaryhmien toimintaa myös valtakunnallisesti. Tärkeää on terävöittää myös eroavaisuuksia vanhan lain aikaisten lastensuojelun tukiryhmien ja uuden lain mukaisten moniammatillisten asiantuntijaryhmien toiminnan välisiä eroavaisuuksia sekä pohtia, millä edellytyksillä tukiryhmiä voidaan nimetä asiantuntijaryhmiä.

Moniammatillisten asiantuntijaryhmien toiminnasta tulisi myös koota tietoa. Kiinnostavaa olisi tarkastella sekä moniammatillisten asiantuntijaryhmien toiminnan vaikutusta lastensuojeluprosessin kulkuun, siis asiantuntijatyöryhmien toiminnan vaikuttavuutta lastensuojelu prosessiin. Lisäksi on tärkeää tarkastella sinällään yksittäisten asioiden käsittelyä asiantuntijaryhmissä.

Keskeistä on myös arvioida sitä, vahvistavatko moniammatilliset asiantuntijaryhmät omalla toiminnallaan lastensuojelun entistä monitoimijaisempaa mallia.

Selvityksen jälkipohdintaa (Tarja Heino)

1. Tällaisten asiantuntijaryhmien perustaminen on ollut mahdollista jo vanhan lain aikana (tukiryhmä). Nyt kuntia velvoitetaan lailla perustamaan moniammatillisia ryhmiä. Toisaalta, sama laki ei velvoita sosiaalityöntekijää käyttämään tämän ryhmän asiantuntemusta, vaan hän harkitsee, milloin tarvitsee ja miten käyttää ryhmän asiantuntemusta valmistellessaan lastensuojeluasiaa. Selvitys osoitti, että tätä mahdollisuutta on käytetty vähän.

Menettelytavat ovat vielä hakusessa. Tämä johtaa pohtimaan asiakkaan asemaa eri kunnissa. Se selvästi vaihtelee paitsi siksi etteivät kaikki kunnat ole tätä mahdollisuutta järjestäneet, myös sen mukaan miten sosiaalityöntekijä käyttää harkintaansa moniammatillisen tuen ja konsultaatioavun hakemisen suhteen.

2. Sosiaalityöntekijät ovat kokeneet, että kynnys on korkea viedä oma vireillä oleva asia moniammatilliseen ryhmään, koska ryhmät arvostelevat ja kyseenalaistavat lastensuojelutyön. Odotus on ollut, että kukin asiantuntija voi tuoda asiaan uusia näkökulmia nimenomaan omasta ammatillisesta osaamisestaan. Sosiaalityöntekijän odotus on ollut, että hän saa tukea ja vahvistusta (nimenomaan huostaanottoa koskevassa) päätöksenteossa mutta myös, että saadaan selville olisiko vielä jotain muuta tehtävissä ja muuta palvelua järjestettävissä. Kaksinainen odotus luonnollisesti sisältää siemenen siihen, että uudet näkökulmat vavisuttavat valitulla tiellä, asettavat sen kyseenalaiseksi. Toisaalta, tavoitteena pitäisikin olla, että moniammatillinen käsittely ja pysähtyminen lapsen asian äärelle monipuolistaa tutkimusta, lisää oikeusturvaa sitä kautta, että kaikki vaihtoehdot selvitetään eikä mitään kiveä jätetä kääntämättä. Siinä kuitenkin on asiasta vastuullinen sosiaalityöntekijä yksin ja haavoittuvainen. Hän joutuu esittelemään ja avaamaan vaativissa tilanteissa työtään muille kollegoille, kaikessa ristiriitaisuudessa ja epävarmuudessa, jota päätöksenteko lastensuojeluasia aina pohjimmiltaan on.

3. Asiantuntijakeskeisessä kulttuurissa asiakkaan asema on usein heikko. Nyt lastensuojelulailla on korostettu moniammatillisen ryhmän funktiota nimenomaan sosiaalityöntekijän tukena. Samaan aikaan uudistettiin huostaanottomenettelyä. Se avasi mahdollisuuden, että huostaanotto prosessi voidaan toteuttaa ilman laajempaa kokousta, jossa olisi mukana "ulkopuolisia" kysymysten asettajia. Selvityksen mukaan asiakkaat eivät ole olleet mukana näissä käsittelyissä. Heiltä yleensä pyydetään suostumus asian käsittelyyn ryhmässä, ja joka viidennessä ryhmässä on sovittu, että asiakkaalle samalla kerrotaan, että hän voi halutessaan osallistua kokoukseen. Asiakkaan asema siis pohdituttaa.

4. Valtakunnallisilla sosiaalityön tutkimuksen päivillä 2009 jäin miettimään päivien otsaketta: moniammatillisuus sosiaalityön mahdollisuutena. Missä tilanteissa tällaista mahdollisuutta käytetään? Asiakastilanteiden taustalla on monia kilpailevia näkökulmia, vahvoja mielipiteitä, vahvoja auktorisoituja ääniä, vallankäyttöä ja toisaalta heikkoja

signaaleja, sivuutettuja ja vaiettuja faktoja - niitä on sosiaalityön eri sisältöalueilla yhtä lailla. Näiden päivien alakysymyksessä (mihin sosiaalityö tarvitsee moniammatillisuutta?) pelataan myös professioiden välisiä pelejä, pallona asiakas. Vai onko näin? Kysymyshän on asetettu: mihin sosiaalityö tarvitsee moniammatillisuutta - ei näin: **mihin asiakas tarvitsee moniammatillisuutta?** Haluaisin suunnata asetelmia professiokeskeisestä ja viranomaispainotteisesta enemmän arki- ja asiakaspainotteiseen suuntaan. Ammatillisen asiantuntijaverkoston ulkopuolellakin on elämää. Asiakkaan arki muodostaa kokonaisuuden, jossa keskeisiä ovat läheiset ihmiset, yhteisöt, vertaiset, merkitykselliset toiset.

Sosiaalityöntekijän ei tarvitsisi olla altavastaaaja moniammatillisen ryhmän kokouksessa, jos kokouskonsepti järjestettäisiin toiseen asentoon. Tähän on olemassa asiakkaan oikeuksien vahvistamiseen luotu toimintatapa, läheisneuvonpito. Läheisneuvonpidon rakenteessa on mahdollista tuoda esiin jokainen lapsen asiaan liittyvän ammatin edustajan erityinen tieto, jakaa sitä muiden kanssa. Tällä yhteisellä forumilla on mahdollista luoda uutta tietoa; on mahdollista yhdistää eksplisiittistä ja implisiittistä tietoa, teoreettista, kokemuksellista ja hiljaista tietoa. Tulilinjalla ei silloin ole vain sosiaalityöntekijä vaan koko ammatillinen verkosto. "Toisella puolella eivät ole muut paremmin tietävät" vaan lapsi läheisineen. He voivat kyseenalaistaa asiantuntijoiden esittämiä tietoja, johtopäätöksiä, lausuntoja ja diagnooseja. He voivat kysyä tarkennuksia taikka perusteluja. He voivat myös asiakkaan arkea tuntevina tunnustella omaan kokemustietoonsa ja pohjaten, millaiset ratkaisuvaihtoehdot voisivat toimia arjessa.

Kääntämällä moniammatillinen työ asiakkaan käyttöön ja tueksi voidaan vahvistaa avoimuutta. Eräskin sosiaalityöntekijä totesi, että huostaanottoa on asiakkaalle perustelemassa ja vastuuta päätöksen perusteluista kantamassa useampi - ei hän yksin. Se mitä neuvonpidossa sovitaan, sitä myös seurataan yhdessä. Jokainen voi parhaassa tapauksessa löytää oman tehtävänsä perheen tukemiseksi; asiantuntijat tai auttajatahotkaan eivät toimi toisistaan tietämättä vaan koordinoitusti. Family Group Conference on kansainvälisesti tutkituimpia sosiaalityön käytäntöjä, eikä sen ole havaittu vaikuttavan asiakkaan kannalta huonoon suuntaan. Menettelyn yleistymisen esteenä näkisin ensisijassa asiantuntijoiden asenteet ja traditiot; siinä on perimmältään kysymys - ei mistään pienemmästä kuin paradigmatasaisen muutoksen aikaansaamisesta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma ja lastensuojelu

Tarja Heino

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisessa kehittämisohjelmassa (KASTE) määritellään lähivuosien sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistavoitteet ja keskeisimmät toimenpiteet, joilla ne voidaan saavuttaa. Kehittämisohjelma antaa sekä kokonaiskuvan ohjelmakaudella kuntiin suuntautuvasta ohjauksesta että nostaa esiin ne keskeisimmät toimenpiteet, joihin vuosina 2008-2011 suunnataan hallinnonalan laitosten työpanosta ja kehittämistoiminnan resursseja.

KASTEen sisältö

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelman (KASTE) tarkoitus on käynnistää toimenpiteitä, joiden tavoitteena on uudistaa toimintatapoja niin, että ne entistä vahvemmin edistäisivät hyvinvointia ja terveyttä. Se edellyttää nykyistä tiiviimpää eri hallinnonalojen ja toimijoiden välistä yhteistyötä ja laajaa hyvinvointivastuuta kaikessa päätöksenteossa. Ohjelmalla halutaan kehittää palveluja niin, että ne vastaavat aiempaa paremmin asiakkaiden tarpeita. Ohjelmakaudella parannetaan sosiaali- ja terveydenhuollon tietopohjaa niin, että työ- ja hoitomenetelmät perustuvat yhä enemmän tutkittuun tietoon, kehittäminen on osa perustyötä ja hyvät käytännöt leviävät.

Paineet kehittää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmää ovat kasvaneet ja koko hallinnonalan voimavaroja on suunnattava määrätietoisesti prosessien yhteiseen uudistamiseen. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämisohjelman keskeisin linjaus on vahvistaa kunnallista kehittämistä. Tavoitteena on luoda aikaisempaa vahvemmat yhteistyörakenteet valtakunnallisesta kehittämistyöstä vastaavien toimijoiden (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus Stakes, Kansanterveyslaitos KTL ja Työterveyslaitos TTL) ja kuntien välille.

Myös alueellisesti tarvitaan käytännön tarpeista lähtevää yhteistyötä yliopistojen, ammattikorkeakoulujen, sosiaalialan osaamiskeskusten sekä tutkimusta ja kehittämistä rahoittavien kesken. On tehtävä laajaa yhteistyötä, jotta voidaan löytää sellaiset uudet tavat varmistaa palvelut, jotka vastaavat kansalaisten tarpeisiin. Samalla on taattava kustannustasoltaan kestävä palvelut, jotka ovat laadullisia ja vaikuttavia ja joita on riittävästi.

Tulevat haasteet vaativat julkiselta sektorilta hyvää tuottavuuskehitystä ja kykyä uudistua. Tässä kehittämisohjelmassa on nostettu esiin ne keskeiset asiat joilla sosiaali- ja terveydenhuollon laatua ja kustannustehokkuutta voidaan edistää: parannetaan palvelujen vaikuttavuutta, ehkäistään ongelmia ennalta, vahvistetaan peruspalveluja, parannetaan palvelurakenteita ja asiakasprosesseja, otetaan käyttöön uusia teknologiaratkaisuja ja palveluinnovaatioita ja kehitetään johtamista ja henkilöstörakennetta.

Ohjelman päätavoitteet perustuvat hallinnonalan keskeisiin pitkän aikavälin strategiaan tavoitteisiin. Tavoitteet ovat laajoja ja ne hyväksytään yleisesti sekä kunnallista että valtakunnallista toimintaa ohjaaviksi sosiaali- ja terveydenhuollon yleistavoitteiksi. Vuosien

2008 – 2011 kehittämisohjelman toimenpiteet tähtäävät siihen, että nämä laajat yleistavoitteet edistyvät koko maassa.

Tavoitteena on, että kuntalaisten

- 1) osallisuus lisääntyy ja syrjäytyminen vähenee
- 2) hyvinvointi ja terveys lisääntyvät, hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat
- 3) palveluiden laatu, vaikuttavuus ja saatavuus paranevat, alueelliset erot vähentyvät.

Osallisuuden lisääntyminen ja syrjäytymisen vähentäminen perustuu ajatukselle, että lapsuus- ja nuoruusiässä luodaan pohja hyvinvoinnille koko elämän ajaksi. Sen vuoksi ohjelmakauden osatavoitteena on erityisesti estää lasten ja nuorten syrjäytymistä. Perheitä on tuettava erilaisin tavoin, jotta tarpeellisten kodin ulkopuolelle sijoitettavien lasten määrä vähenee. Peruskoulun jälkeisestä opiskelusta ulosjääminen on selkeä riskitekijä muulle syrjäytymiselle. Pitkäaikainen eläminen viimesijaisella toimeentulotuella syrjäyttää nuoren yhteiskunnasta, on omiaan luomaan alakulttuuria ja samalla passivoi. Tukiriippuvuuden pitkittyessä edellytykset integroitua yhteiskuntaan heikkenevät. Aikuisten osalta työelämästä syrjäytyminen koskee edelleen suurta joukkoa ihmisiä, jotka tarvitsevaa paljon tukea toimintakyvyn ylläpidossa löytääkseen reitin työmarkkinoille.

Ohjelmassa määritellään ensimmäiseksi indikaattoriksi sen, että kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrä suhteessa ikäryhmään kääntyy laskuun. Ohjelmakauden keskeisten toimenpiteiden tarkoituksena on käynnistää palvelurakenteita, työmenetelmiä ja tietopohjaa uudistavia prosesseja. Useimmat toimenpiteistä ovat koko ohjelmakauden kestäviä prosesseja, joiden tulokset näkyvät pääosin vasta seuraavalla ohjelmakaudella ja vaikutukset pidemmällä tulevaisuudessa. Toimenpiteet eivät kohdistu yksittäisiin asiakasryhmiin tai palveluihin, vaan linjaavat yleisemmin koko sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteita, työtapoja, henkilöstöä tai tietopohjaa.

Ensimmäinen KASTE-ohjelman linjaus on ENNALTA EHKÄISTEN JA VARHAIN PUUTTUEEN . Se jakautuu kolmeen kokonaisuuteen: 1) Luodaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet; 2) Puututaan varhain ongelmiin ja 3) Parannetaan lasten ja nuorten psykososiaalisia palveluja.

Viimeksi mainittua linjausta tukevia toimenpiteitä on kaksi:

1. Uudistetaan lasten ja nuorten psykososiaalisia palveluja kokonaisuutena siten, että kehitetään ja nivotaan yhteen ehkäiseviä ja korjaavia peruspalveluja, tuodaan palvelujen osaaminen lasten ja nuorten kehitysympäristöihin ja puretaan laitoseskeisyyttä. Pilotoidaan uudenlaista palvelujen kokonaismallia yhdellä alueella ja levitetään mallia asteittain koko maahan.
2. Lastensuojelun järjestämistä ja kehittämistä koskevaa kansallista ohjausta vahvistetaan. Viedään käytäntöön vuoden 2008 alusta voimaantullut uusi lastensuojelulaki järjestämällä kunnille koulutusta ja muuta valtakunnallista ohjausta.

Viimeksi mainitun toimenpiteen etenemisen tueksi ja on koottu oheismateriaali (Tarja Heino 22.4.2008). Sektoritutkimuksen esiselvityksen teemaan se liittyy tuomalla ammattikäytäntöihin koeteltua tietopohjaa niiden kehittämiseksi sekä prosessinäkökulmaa ohjauskehen.

Materiaalin kokoamiseen ja työstämiseen ovat osallistuneet Stakesin Lapsuus ja perheryhmästä Päivi Känkänen ja Marjatta Bardy sekä Verkostotutkimus ja kehittämismenetelmät -ryhmästä Mimosa Koskimies. Lisäksi Keski-Suomen lastensuojelun kehittämissyksikön projektipäällikkö Pia Lahtinen on toimittanut ryhmänsä kanssa esittelyjä materiaali-pakettiin.

Lastensuojelun seudullisten kehittämissyksiköt ovat olleet kehittämässä monenlaista yhteistyötä ja työkäytäntöjä lasten, nuorten ja perheiden palvelujen osalta. Uusia hankkeita suunnitellussa kannattaa tutustua jo tehtyyn. Näistä hankkeista löytää tietoa Sosiaalialan osaamiskeskusten kotisivujen kautta (ks. lisäksi s. 12).
<http://www.stm.fi/Resource.phx/vastt/sospa/shosa/keskustenyhteystiedot.htx>

Kaste-ohjelman tuki

Johdanto

Tämä materiaalikooste on tehty pikaselauksen mahdollistavaksi ja aineistot koneelle tuovaksi paketuksi. Se on tarkoitettu lasten, nuorten ja perheiden parissa työskenteleville, jotka miettivät hanketta taikka kehittämistyötään. Tähän on koottu jo tehtyä työtä. Pyörän keksimisen sijasta voi keskittyä sen säätämiseen eri kokoisille ja ikäisille, innovoimaan erityistehosteita niitä tarvitseville, varustamaan sitä erilaiseen keliin jne. - siis käyttöön!

Erikoistunut hyvinvointipalvelujen kehitys on johtanut järjestelmään, jossa ammatillinen ja sektoroitunut työtapo helposti sivuuttaa lapsilähtöisyyden (asiakaslähtöisyyden), perheen arjen tarpeet sekä tarvittavan yhteistyön. Toimintaa ohjaa kiire ja "tuottavuus", vaikka sen sijaan tarvitaan niin asiakastyön kuin hallinnon tasolla aikaa pysähtyä, kiireetöntä kohtaamista, yhteistä sopimista ja seurantaa; vaikutusten seurantaa pikemminkin hitaan ja hiljaisen tiedon, kokemuksen ja prosessien kuin nopean kvartaali- ja vuosiseurannan mittaritiedon avulla.

Kansallisen lastensuojelun ohjaamiseen on toimitettu nettipohjainen käsikirja. Se sisältää ajankohtaistietoa sekä alan koulutusaineistoa. Käsikirjan rakenne ja perusta on luotu, ja se on erittäin runsas ja antoisa sisällöltään. Kannattaa tutustua. Käsikirjan sisällöntuotanto jatkuu, ja sitä päivitetään. Käsikirja sisältää käytännön lastensuojelun työvälineet: lait, soveltamisohjeita, hyvien menettelytapojen ja työmenetelmien kuvauksia <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/tyovalineet/tyomenetelmat/>, uudet lomakkeet, kuvauksia työmenetelmistä ja monenlaista tutkimus- ja kehittämisaineistoa työntekijöiden käyttöön.

Ks. www.lastensuojelunkasikirja.fi ja katso myös <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkehittamisohjelma/>

Osallisuuden vahvistaminen

Taide hyvinvointiyhteiskunnan uudistamisessa - Ohjelmahanke kartoittaa taiteen ja kulttuurin mahdollisuuksia edistää arjen hyvinvointia. Materiaali löytyy <http://www.kiasma.fi/index.php?id=1128&L=0&FL=1>

Lasten ja nuorten kuuleminen ja osallisuuden vahvistaminen

Tuen varhaisen kohdentamisen ja lasten huostaanottojen vähentämiseksi on olemassa hyviä käytäntöjä ja toimivia keinoja, joissa yhteistä on vuorovaikutuksen edellytysten luominen lasten ja nuorten kanssa toimimiseen, vuoropuhelut ja toisen kuunteleminen; yhteisen maailman edes hetkellinen jakaminen. Lasten osallisuuden vahvistamiseen johdattaa seuraava Lastensuojelun valtakunnallisen kehittämisohjelman osana tuotettu selvitys (Mikko Oranen) <http://www.sosiaaliportti.fi/File/5a3129ac-bd59-46c7-b95f-379d04d1457c/Osallisuus-raportti%20Oranen.pdf>.

Seuraavassa esitellään aineistoja ja kokemuksia lapsilähtöistä työtettä, lapsen ja perheen arkeen sovittuvaa auttamista sekä lapsen asiaan kytkeytyneiden ihmisten ja tahojen yhteistyötä korostavista työotteista.

- Nuorten kohtaamiseen tarkoitettuja työotteita ja menetelmiä on esitetty Alpo Heikkisen laatimassa raportissa: Nuoret lastensuojelun avohuollossa - palvelujen ja menetelmien tarkastelu. <http://www.sosiaaliportti.fi/File/712507ed-8b61-405c-b194-812c81f5186a/Nuorten%20avohuolto-selvitys.pdf>
- Kokemuksia nuorten vertaisryhmätoiminnasta ja ryhmästä on tarjolla teoksessa "Näe minut - kuule minua". <http://www.socca.fi/aineistot/ryhmakirja.pdf>
- Lasten kuulemista ja osallistumista sosiaalityössä on tutkittu pohjoismaisessa läheisneuvonpilotitutkimuksessa, ja Suomen osalta tutkimus on raportoitu (Reinikainen Sarianna) <http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/raportit/R7-2007-VERKKO.pdf>). Pohjoismaisessa tutkimushankkeessa on tuotettu tutkimukseen perustuva tarkistuslistaus lapsen osallisuuden vahvistamiseksi läheisneuvonpidossa.
- Lasten osallistamiseen ja lasten kanssa työskentelyn välineistöä on saatavana <http://www.pesapuu.fi/index.phtml?s=467>
- Asiakaspalautemenetelmien kehittämiseen löytyy lasten kuulemiseen kehiteltyjä lomakkeita <http://www.pesapuu.fi/index.phtml?s=522>

Malleja sijaishuollossa olevien lasten kanssa työskentelyyn:

- **Ilona-leiri:** Sijaisperheisiin sijoitettujen lasten ja heidän perhekuntiensa kanssa työskentelyyn Perhehoitoliiton Ilona ja Toivo –projektissa kehitetty työskentelymalli, jossa lapsi, hänen biologiset vanhempansa ja sijaisvanhempansa työskentelevät perhekuntana yhdessä ja erikseen. Laurila Anja (2003) Toivo ja Ilona –raportti lastensuojeluprojekteista; Laurila, Anja (2003) Toivo ja Ilona -projektin Ilona-osion prosessikuvaus; Koivuniemi ym. (2007) Lapsen on saatava olla Ilona. Keski-Suomen Ilona-leirin lasten vertaisryhmä ja leirin vaikutus perhekuntien sisäiseen vuorovaikutukseen. https://oa.doria.fi/bitstream/handle/10024/32993/jamk_1198136585_2.pdf?sequence=1
- Perhehoidossa oleville lapsille sekä perhehoitajien omille lapsille tarkoitetut **Siiville-leirit** sekä aikuistuneiden tai jälkihuollossa olevien, sijoitettuina olleiden lasten Siiville-leirin seurantaryhmä
- Sijoitettujen lasten **vertaisryhmät** (esim. Keski-Suomessa Tytöt rula –ryhmä)

- Jyväskylän Katulähetys ry:n **Perhepolku-projekti**: vertaistuen kehittäminen sijoitetuille lapsille <http://www.jyvaskylankatulahetys.fi/perhepolku/index.html>

Lastensuojelun asiakkaina olevien lasten vanhempien ja läheisten kanssa työskentely ja tukimuotojen kehittäminen

- Sininauhaliitossa kehitetyn Jaetun vanhemmuuden mahdollisuudet –mallin mukaiset vertaisryhmäohjaajakoulutukset, huostaanotettujen lasten vanhempien vertaisryhmämallin levittäminen ja tukimuotojen kehittäminen, ks. Kujala, Virpi (2003) Jaetun vanhemmuuden mahdollisuudet. Sijoitettujen lastenvanhempien ryhmätoiminnan opas. Helsinki: Sininauhaliitto ja JaVaMa-koulutus <http://www.koske.jyu.fi/scripts/accessdata.pl?hae=koulutuskalenteri&nimike=1110>
- Suomen Kasvatus- ja perheneuvontaliiton Voikukkia-projekti: Vertaistukimallin kehittäminen niiden perheiden kanssa työskentelyyn, joissa on tapahtunut lapsen huostaanotto http://www.suomenkasper.fi/sivu.php?artikkeli_id=196
- Jyväskylän Katulähetys ry:n Perhepolku-projekti: vertaistuen kehittäminen sijoitetuille lapsille, biologisille vanhemmille ja sijaisvanhemmille <http://www.jyvaskylankatulahetys.fi/perhepolku/>

Tarinallisuus ja ilmaisutaidot (lapsen osallisuuden edistämisessä ja) arkisen kanssakäymisen rikastamisessa

Tarinallisuus ja ilmaisutaidot lastensuojelussa -käytäntö on muotoutunut pitkän teoreettisen etsinnän ja käytännöllisen kokeilun tuloksena liittyen laajempaan ja monimuotoiseen kotimaiseen ja kansainväliseen taide- ja tarinalähtöiseen kehityssuuntaan.

Stakesin Lapsuus- ja perheryhmässä on tutkittu ja kehitetty taidelähtöiseen ja narratiiviseen työotteeseen perustuvia työskentelytapoja "Elämäkertaketju -ilmaisutaidot syrjäytymisen ehkäisemiseksi" -hankkeessa (1999 - 2004) ja sen jälkeen soveltaen toteutetuissa jatkokehittelyissä. Elämäkertaketju-hankkeen päätyttyä vastaavantyyppisiä koulutuksia on toteutettu Pesäpuu ry:n puitteissa (Johanna Barkman). Vuonna 2007 toteutettiin uusi koulutusjakso valtion koulukotien työntekijöille "Tarinallisuus ja ilmaistaidot koulukodeissa", jonka toteutuksesta vastasivat yhdessä Pesäpuu ry ja Stakes.

<http://info.stakes.fi/koulukodit/FI/Tarinallisuus/index2.htm>

Koulutuksessa a) ilmaisutaitoja on syvennetty perehtymällä mm. kuvallisen ilmaisun, liikkeen ja musiikin mahdollisuuksiin aistien ja tunteiden elävöittäjinä, ja b) eri ilmaisukeinoja käyttäen osallistujat ovat tehneet omaa elämäntarinaa yhdistäen henkilökohtaisia ja ammatillisia teemoja, sekä c) opastaneet työpaikoillaan lapsia ja nuoria elämäkerronnalliseen työskentelyyn. Hankkeeseen osallistuneet ovat arvioineet sen erinomaiseksi. Moniulotteisessa tiedonkeruussa (mm. työpäiväkirjat, haastattelut, pienryhmäkeskustelut ja seurantapäivät) koottujen havaintojen perusteella puheenaiheet lasten kanssa ovat muuttuneet ja syventyneet aiempaa lähemmäksi lasten omia kokemuksia. Hankkeen on koettu osuneen ihmisenä olemisen ja työn tekemisen olennaisille alueille ja lisänneen rohkeutta, iloa ja kriittisyyttä sekä tietoisempaa työtettä ja työssä jaksamista.

Elämäkertaketju -hankkeen taustat, toteutus ja tulokset on kuvattu seikkaperäisesti teoksessa "Omat ja muiden tarinat - ihmisyyttä vaalimassa" (Bardy & Känkänen 2005, 63 - 135). www.stakes.fi/julkaisut > verkkojulkaisut >

Lastensuojelutarpeen selvitys ja alkuarviointi

Lastensuojelutarpeen selvitys ja arviointi on taustoitettu ja kehittämistyö aloitettu Lastensuojelun kehittämisohjelman aikana, jolloin asiasta tehtyä tutkimusta ja kehittämistyötä koottiin ja vertailtiin (Mikko Oranen) <http://www.sosiaaliportti.fi/File/4e7e21df-eeb1-4a3a-b0d9-0b6e388a5244/lastensuojelutarpeen%20selvitys.pdf>. Työryhmän loppuraportti on myös saatavana <http://www.sosiaaliportti.fi/File/a79d1456-1e50-4116-8815-96c6e88f21fd/Alkuarviointi%20Loppuraportti.pdf>.

Lisäksi on käytettävissä oppaita työn suuntaamiseen ja toteuttamiseen lapsen ja perheen tilanteen selvittämiseen ja arviointiin.

- Pesäpuussa on kehitelty mallia <http://www.lapsitieto.fi/prodo/index.phtml?s=468>
- Helsingin kohtaava lastensuojelu -hankkeen aineistoa lapsen kanssa työskentelyyn on saatavissa <http://www.socca.fi/aineistot/Kohkaraportti.pdf>
- Lastensuojelulain toteutumisen turvaamiseksi on käynnissä Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksessa valtakunnallinen Lastensuojelun alkuarviointi -hanke, joka sisältää kouluttajakoulutusta ja materiaalin tuotantoa. Hyvä alkuselvitys tuottaa kohdennettua apua varhaisemmin sekä vähentää lastensuojelun tarvetta. <http://www.koske.jyu.fi/scripts/accessdata.pl?hae=hankkeet&nimike=1219>

Varhainen tuki

Lastensuojelun asiakkuuden selkiytymistä on todettu auttavan, kun lastensuojelutarpeen selvittäminen tehdään riittävässä laajuudessa jo asiakkuuden alussa. Läheisneuvonpidon ja muiden verkostotyön muotojen "virallistamiseen" ja paikkaan auttamisjärjestelmässä on syytä panostaa, jotta päällekkäinen moniammatillinen työ voi toteutua suunnitelmallisesti ja lapsen tarpeisiin kohdentuen.

Stakesin Verkostotutkimus ja kehittämismenetelmät ryhmä on kehitellyt yhdessä kuntien toimijoiden kanssa erilaisia dialogisuutta ja verkostomaista yhteistyötä tukevia menetelmiä. <http://info.stakes.fi/verkostomenetelmat/FI/index.htm>

Huolen puheeksiottaminen

Huolen puheeksiottamisen menetelmän avulla työntekijä voi ottaa hankalan asia puheeksi asiakkaan/perheen kanssa kunnioittavasti ja samalla asianosaisille tukea tarjoten. Huolen puheeksiottaminen toteutetaan kunnioittavana keskusteluna, jossa päätehtävänä on saada aikaan työntekijän ja asiakkaan/perheen liittouma lasta koskevan huolen poistamiseksi. Menetelmä on kehitetty Stakesissa yhteistyössä kuntien toimijoiden kanssa.

Huolen puheeksiottamisen lomake

<http://groups.stakes.fi/NR/rdonlyres/4DED3306-7C17-4E4C-A456-62BE3EDAD8FD/0/puheeksiottolomake.pdf>

Huolen puheeksiottamisen menetelmä ja koulutus

<http://info.stakes.fi/verkostomenetelmat/FI/puheeksiottaminen/index.htm>

Huoli puheeksi. Opas varhaisista dialogeista.

<http://www.stakes.fi/FI/Julkaisut/Kirjakauppa/KKKirjat/KKOppaitaSarja/op60.htm>

Monisektorisen työskentelyn ja yhteistyön vahvistaminen.

Ennakointidialogi eli Tulevaisuuden muistelu -palaveri on dialoginen verkostopalaveri, johon kootaan asiakkaan/perheen lisäksi tilanteeseen olennaisesti liittyvät asiakkaan/perheen läheiset ja työntekijät. Palaverissa edetään tietyn rakenteen mukaan ja metodina käytetään tulevaisuuden muistelua. Keskeistä ovat asiakkaan/perheen arjesta lähtevän toimintasuunnitelman tekeminen, kaikkien osapuolten tasavertainen kuuleminen sekä läheisverkoston aktivoiminen tueksi ja eri tahojen yhteistyön selkeyttäminen. Palaverin vetävät tilanteeseen nähden ulkopuoliset vetäjät, verkostokonsultit. Ennakointidialogit on kehitetty Stakesissa, yhteistyössä kuntien toimijoiden kanssa.

Ennakointidialogeja huolten vyöhykkeillä.

Verkostokonsultin käsikirja - ohjeita verkostomaiseen työskentelyyn.

<http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/tyopaperit/T29-2006-VERKKO.pdf>

Ennakointidialogien vetäminen - verkostokonsulttikoulutus

<http://info.stakes.fi/verkostomenetelmat/FI/ennakointidialogit/index.htm>

Dialoginen verkostotyö.

<http://www.stakes.fi/FI/Julkaisut/Kirjakauppa/KKMuut/m206.htm>

Ennakointidialogit moniammatillisena yhteistyömuotona.

Dialogisten verkostopalaverien välitön palaute.

<http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/raportit/R17-2007-VERKKO.pdf>

Tulevaisuuden muistelu. Ennakointidialogit asiakkaiden kokemina.

<http://www.stakes.fi/FI/Julkaisut/Kirjakauppa/KKMuut/M225.htm>

Toimiva lapsi & perhe -hanke

Toimiva lapsi & perhe -hankkeessa kehitetään terveyden- ja sosiaalihuollon, eri yhteistyötahojen ja järjestöjen käyttöön työmenetelmiä, joilla tuetaan perheitä ja lapsia sekä ennaltaehkäistään lasten häiriöitä, kun vanhemmalla on vakava sairaus tai psyykkisiä vaikeuksia. Hankkeen tavoitteena on vahvistaa ennaltaehkäisevää työtä ja rakentaa yhteistyötä aikuisten ja lasten palvelujen välille. Toimiva lapsi & perhe on tutkimus- ja kehittämishanke.

<http://info.stakes.fi/toimivaperhe/FI/tyomenetelmat/tyomenetelmat.htm>

Perhetyön kokonaisuuden jäsenitys ja uudenlaisten psykososiaalisten perhetyön palvelujen luominen

Perhetyö muodostaa mittavan uudelleenmuotoutumisen kentän 2000-luvulla. Se on haastettu kaikista mahdollisista suunnista. Valtakunnallinen PERHE-hanke on tehnyt loppuraportin <http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/documents/14147/index.htm>.

Stakes on osana lastensuojelun kehittämisohjelmaa ja yhteistyössä PERHE -hankkeen kanssa jäsentänyt lastensuojelun perhetyötä. Siinä on luonnosteltu ehdotusta toiminnalliseksi kokonaisuudeksi, jonka periaatteita ovat 1) lapsen ja perheen tarpeisiin vastaava; asiakaslähtöisesti muotoutuva (räätälöity) kokonaisuus; 2) vahvasti sosiaali- ja terveystoimen yhteinen; 3) moniammatillinen 4) joustava; 5) monipuolinen; 6) erityis- ja perustason työn ja -palvelun välissä oleva; 7) asiakkuusprosessin vaiheissa ja siirtymissä saattaen ja neuvotellen toimiva; 8) psykososiaaliset palvelut ja toimintamuodot kokoava; 9) juridiset ja hallinnolliset sektorirajat ylittävä toimintamuoto intensiiviseen perhetyöhön. Tällaisen toiminnallisen uudelleenmuotoutumisen tueksi tarvitaan alueellista koordinoitua ja valtakunnallista tukea.

Lastensuojelun kehittämisohjelman osana on selvitetty lastensuojelun perhetyön kirjoja ja laadittu sen osalta kehittämisohdotuksia. Tarja Heino: Lastensuojelun avohuolto ja perhetyö: kehitys, nykytila, haasteet ja kehittämisohdotukset
<http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/tyopaperit/T9-2008-VERKKO.pdf>

Vaativa vauvaperhetyö on varhaista kuntoutusta monien ongelmien kuormittamissa tilanteissa. Uusimpia tutkimusraportteja on mm.

- <http://www.ensijaturvakotienliitto.fi/liitto/julkaisut/>.
- Lastensuojelun kehittämisohjelmassa on tuotettu materiaalia kotimaisesta osaamisesta vauvaperhetyön kehittämisessä <http://groups.stakes.fi/LAPE/FI/Lastensuojelu/index.htm>, sekä tehty laadukas kirjallisuuskatsaus kansainvälisestä interventiotutkimuksesta (Bardy & Öhman 2007)
- <http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/tyopaperit/T13-2007-VERKKO.pdf>
Onnistumisen edellytyksiä ja vaikuttavuuden ehtoja on havaittu kolmessa perusteemassa, joita ovat intervention suhdeperustaisuus, ajoitus ja kesto sekä moniulotteisuus. Kapea kiintymyssuhteeseen keskittyminen ei välttämättä ole riittävää kuten ei myöskään yksinomaan sosiaaliseen tukeen. Tarvitaan aikuis- ja lapsipalveluiden likeisempää jaettuun viitekehykseen perustuvaa yhteistyötä. Kotimainen osaaminen on pitkälle kehittynyt, mutta sitä on vain harvojen ulottuvilla.

Perhetyön asema ja sen muotojen kehittäminen on laajalti vireillä, ja se sisältää jo hyviksi havaittujen sekä myös uusien menetelmien kokeilua ja kehittämistä. Valtionavustusten tuella on kehitetty erilaisia perhetyön seudullisia toimintamalleja ja niitä on esitelty mm. sosiaalialan osaamiskeskusten kotisivuilla.
http://www.socca.fi/aineistot/lastensuojelun_perhetyo.pdf
Lasten 7-hanke (Orivesi)

Perhetyön toimintaympäristön muuttuessa perhetyötä voi tarkastella myös esim. päivähoiton toimintaympäristössä
<http://www.hel.fi/wps/wcm/resources/file/eb49/ca055775783/perhetyo.pdf>

Tukiperhetyön kehittäminen

Keski-Suomessa on aloitettu ammatillisen tukiperhetyötoiminnan kehittäminen erityistä tukea tarvitsevien lasten ja perheiden tarpeisiin yhteistyössä Pelastakaa Lapset ry:n ja Keski-Suomen lastensuojelun kehittämissyksikön kanssa.

Läheisneuvonpito lapsen oikeuksien toteutumisen vahvistajana

Lastensuojeluasiakkuuden alkuvaiheesta alkaen läheisten osuus on vähäinen: vain 10 %:ssa läheiset olivat paljon tai erittäin paljon mukana lapsen asiassa, kun taas viranomaiset olivat lähes joka toisen lapsen asiassa (45 %) paljon/erittäin paljon mukana (Heino 2007). Käytäntöjä, jotka sisältävät huostaanoton valmisteluprosessiin läheisneuvonpidon, on tarpeen vahvistaa luomalla toiminnalle seudulliset tukirakenteet. Itse menetelmästä on julkaistu opas, joka on saatavana lastensuojelun käsikirjasta ruotsiksi <http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/muut/Hb42-Lastensuojelulaki%20ruotsi.pdf> ja suomeksi <http://www.stakes.fi/FI/Julkaisut/Kirjakauppa/KKOppaitaSarja/op40.htm> Katso myös <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/tyovalineet/tyomenetelmat/laheisneuvonpito/>

Läheisneuvonpidon vaihtoehtona voidaan käyttää myös muuta vastaavaa verkostoneuvonpitoa, jossa lapsella ja vanhemmilla on oikeus saada tietää asiantuntijoiden näkemykset, tulla kuulluksi niiden osalta, ilmaista omat näkemyksensä sekä tehdä omat ehdotuksensa, myös yhdessä läheistensä kanssa. Tärkeää on, että lapsen asiassa hänen läheistensä saavat tietää saatavilla olevista tuen ja kuntoutuksen vaihtoehdoista.

Eri puolilla maata on kokeiltu ja toteutettu jo usean vuoden ajan läheisneuvonpitoa. Läheisneuvonpitojen järjestämiseen tarvittavien ulkopuolisten koollekutsujien rekrytointi, koulutus ja ohjaus sekä toiminnan organisointi vaihtelee seuduittain ja kunnittain. Jotkut kunnat ovat yhdistäneet eri hankkeiden resurssit ja hyödyntäneet mm. Varpu-hankkeen koordinoimaa verkostokonsulttitoimintaa. Toisaalla toimintaa on organisoitu seudullisesti.

- Pääkaupunkiseudun hanke on tuottanut esitteitä ja ohjeistuksia toimijoille www.hel2.fi/waris/lnp/lnp_index.htm.)
- Keski-Suomen läheisneuvonpidon koollekutsujapankki
- http://www.koske.jyu.fi/asiantuntijapankki/laheisneuvonpidon_koollekutsujapankki.html
- Pohjois-Suomen mallista http://www.sosiaalikollega.fi/asiantuntijat/laheisneuvonpito/index_html

Moniammatilliset asiantuntijaryhmät

Läheisneuvonpito avoimena läheisten ja asiantuntijoiden neuvonpitoa on vaihtoehto, jossa asiantuntijat kertovat näkemyksistään ja tarjolla olevista palveluista suoraan asiakkaille ja jossa läheisverkosto laatii suunnitelman lapsen asiassa. Toinen menettelytapa on, että moniammatillinen asiantuntijaryhmä kootaan sosiaalityön tueksi. Lastensuojelulain mukaan sosiaalityön tueksi ollaan kunnissa perustamassa moniammatillisia asiantuntijaryhmiä. <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/hallinto/lastensuojelunasiantuntijaapujatukiryhma/>

Seudullisia ja maakunnallisia rakenteita on luotu. Esimerkkejä löytyy em. linkistä.

- Keski-Suomessa on luotu maakunnallinen, vahva asiantuntijatyöryhmä, jossa jäsenet ja varajäsenet on valittu minimoimaan jääviystilanteiden synty. Lisätietoja: http://www.koske.jyu.fi/asiantuntijapankki/Lastensuojelun_moniammatillinen_asiantuntijatyoryhma.html

Moniammatillisten asiantuntijaryhmien tarkoitusta, tehtävää, kokoonpanoa ja nimittämistä koskien on annettu suositus <http://www.sosiaaliportti.fi/Page/a145351a-345d-457e-ace0-7c48bfb8a4e2.aspx>

Lasten edunvalvonta

Lastensuojelun edunvalvojahanke (2005 – 2009) on Pelastakaa Lasten, Ensi- ja turvakotien liiton, Nuorten ystävien, SOS-lapsikylän, Helsingin diakonissalaitoksen sekä Folkhälsan Raseborgin yhteishanke, jota rahoittaa Ray. Pelastakaa Lapset ry toimii hankkeen hallinnoijana. Lastensuojelun edunvalvojahankkeen tavoitteena on lapsen osallisuuden ja aseman vahvistaminen. Hankkeen avulla selkiytetään sitä, millaisissa tilanteissa edunvalvojaa tulee käyttää. Hankkeen avulla pyritään myös edunvalvojan hakemista koskevien käytäntöjen sekä edunvalvojen palkkioihin ja kulujen korvaamiseen liittyvien säännöksiä selkiyttämiseen. Tuleville edunvalvojille kehitetään ammatillista täydennyskoulutusta sekä valmistellaan lastensuojelun edunvalvontaan liittyvää opasta. Länsi-Pohjan seutukunta, Pohjois-Savon ja Hämeenlinnan lastensuojelun kehittämissyksiköt, Tampereen kaupunki, Kaakonkulma, johon kuuluvat Kymenlaakso ja Etelä-Karjala sekä Helsingin kaupungin perheoikeudelliset asiat -yksikkö ovat pilottiryhmä. Edunvalvontatyölle on haettu vertailukohtaa myös muista eurooppalaisista maista.

<http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunedunvalvonta/>

Erityiskysymyksiä

Lastensuojelun käsikirjassa on esitelty erityiskysymyksiä ja aineistoja niihin. <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/tyoprosessi/erityiskysymykset/>

Suomen **monikulttuuristuminen** haastaa lastensuojelun pitkäjänteiseen monikulttuurisuustaitojen kehittämiseen lasten ja heidän perheidensä kanssa.

Ks. esimerkiksi edellinen linkki ja kohta erityiskysymykset/maahanmuuttajat/

<http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/tyoprosessi/erityiskysymykset/maahanmuuttajat/>

Huostaanottojen hyvä toteuttaminen ja lasten tarpeisiin vastaavan palvelukokonaisuuden turvaaminen; syrjäytymisen ehkäisy

Lastensuojelun kysymykset jäävät lapsipolitiikan varjoon, ellei erityisesti keskitytä tarkastelemaan eriarvoistumista ja palvelujen toimivuutta heikoimmassa asemassa olevien lasten näkökulmasta.

Selvitys kriisityön kehittämiseksi huostaanotto-tilanteissa on saatavana

<http://www.sosiaaliportti.fi/File/74efa068-e5b4-48c7-9286-e7e3df7d5dd3/Kriisity%C3%B6%20huostaanotossa.pdf>

Perhehoidon ensisijaisuus huostaan otetun lapsen kasvuympäristönä

Sosiaalialan kehittämisohjelmassa on laadittu perhehoidon selvitys. Sijaisperheiden rekrytointikampanja on saanut erillisen rahoituksen valtion budjetissa 2008. Kuntien välillä

tarvitaan yhteistyötä perhehoitajien koulutuksen, ohjauksen ja perhehoidon tukirakenteiden järjestämiseksi ja turvaamiseksi, ja yhteistyötä tarvitaan alan järjestöjen kanssa.

Perhehoidon tarpeet vaihtelevat lasten iän ja tilanteen mukaan lyhytaikaisesta pitkäkestoiseen, intensiteetin ja monialaisuuden mukaan. Seudullisten lastensuojelun kehittämisyksiköiden kanssa on toteutettu merkittäviä ja tuloksellisia hankkeita, perhehoidon suunnitelmallisuudesta mm. Varsinais-Suomessa ja Pirkanmaalla
http://www.perhehoitoliitto.fi/ajankohtaista/suunnitelmallinen_ph_loppuraportti_screen.pdf

Minun kirjani on sijoitetun tai adoptoidun lapsen ja nuoren oma kirja, jonka avulla voi koota elämäntarinaansa ja käsitellä kokemuksiaan ja tunteitaan. Kansio on näyttävä ja monipuolinen työkalu, jota ovat olleet tekemässä alan asiantuntijat
http://www.perhehoitoliitto.fi/julkaisut/index_julkaisut.htm

Katsaus perhehoidon muutokseen antaa näkymiä perhehoidon uusiutuviin haasteisiin
<http://www.hel.fi/wps/wcm/resources/file/eb49cf0557dd836/perhehoitoselvitys2007.pdf>

Lyhytaikaisen perhehoidon kehittäminen Pelastakaa lapset ry:n Lyhytaikaisen perhehoidon kehittämishankkeen, Jyväskylän kaupungin Mattilan perhetukikodin ja Keski-Suomen lastensuojelun kehittämisyksikön/Sijaishuoltoyksikön yhteistyönä. Tavoitteena kehittää perheenomaista, lyhytaikaista tukea pienten lasten sijoitustarpeisiin. ks. myös Tampereen kaupungin Lastensuojelun erityispalvelut: kaikki alle 3-vuotiaat kiireellistä sijoitusta tarvitsevat lapset ohjataan perhesijoitukseen tai yhdessä perheensä kanssa kriisiperheosastolle perhetukikeskukseen. Mahdollisuuksien mukaan myös vanhemmat lapset sijoitetaan suoraan perheeseen ilman laitostavaihtoa.

Eri puolilla Suomea on seudullisia tai maakunnallisia sijaishuoltoyksiköitä, joka koordinoivat sijaishuollon perhe- ja/tai laitoshuoltoa.

- Keski-Suomessa on toiminut jo 30 vuoden ajan maakunnallinen, 28 kuntaa palveleva Sijaishuoltoyksikkö, jonka sijaisperheiden rekrytointi ja koulutus sekä laitos- ja perhekotikentän tuntemus mahdollistavat tarkoituksenmukaiset sijoitusratkaisut lapsen näkökulmasta. Sijaishuoltoyksikössä on kehitetty myös ammatillisen sijaisperheen ja vaativan tukiperhetyön mallia. <http://www3.jkl.fi/sote/sijaishuolto/>

Lastensuojelun laitoshuolto ja sen kehittäminen

Lastensuojelun kehitys on tarkoittanut sitä, että laitospaikkojen kysyntä ja käyttö on lisääntynyt. Se on tarkoittanut erityisesti yksityisten ylläpitämien yksiköiden lisääntymistä.

Lastensuojelun kehittämisohjelmassa on laadittu sijais- ja jälkihuollon selvitys (Känkänen & Laaksonen 2006) <http://www.sosiaaliportti.fi/File/7d9702b1-7343-49cf-a3e8-36d4ceb9ead1/Loppuraportti.pdf> .

Laitostyyppien ja -muotojen selkiytystyö jatkuu. Mitoitukset ja laatukriteerit kaipaavat sekä paikallista että kansallista kehittämistyötä yleisesti ja laitostyypeittäin (perhekuntoutusyksiköt; vastaanotto- ja arviointiyksiköt; perheryhmäkodit, koulukodit). Yhteistyö brittiläisen laatukriteerityön ja käynnissä olevan pohjoismaisen laitostutkimuksen

sekä käynnistyneen sijaishuollon tutkijaverkoston kanssa on hyödyllistä. Ks. www.lapsitieto.fi

Lisäksi Suomen Kuntaliiton tutkimus- ja kehittämisohjelmassa on käynnistynyt LapsiArvi - kehittämishanke lapsipolitiikan ja lastensuojelupalvelujen arviointiin. Hankkeella tuetaan kuntien lasten ja nuorten hyvinvointityön johtamista ja kehittämistä.

http://www.kunnat.net/k_perussivu.asp?path=1;29;353;10336;104211

Aivan erityinen haaste on perhekuntoutusyksiköiden (sektorirajat ylittävien) palvelujen saatavuuden turvaaminen maan eri osissa ja niiden toimintaedellytysten kehittäminen. Ks. esimerkiksi palkittu (Sosiaalityön tutkimuksen seuran vuonna 2008 myöntämä vuoden lisensiaattitutkimuspalkinto) tutkimus, jossa kuvataan lapsen todellistumista huumeperheen kuntoutusprosessissa (Riitta Hyytinen)

http://www.ensijaturvakotienliitto.fi/liitto/julkaisut/lapsi_huumeperhe_ja_toivo_2007/

Valtion koulukodit

Lastensuojelupalveluiden erityistymisen myötä lastensuojelussa on jatkossakin tarjolla monipuolinen palvelutarjonta, eri tavoin erikoistuneita sijaishuoltoyksiköitä ja muita lastensuojeluyksiköitä, klinikoita tai yhteisöjä, jotka toimivat käytännössä vain välillisesti julkisen valvonnan alla. Koulukodille ominaisia erityisiä palveluja tarjotaan paikallisesti ja seudullisesti aikaisempaa laajemmin ja monipuolisemmin. Valtion koulukotien yhteydessä on viimeisen vuoden aikana käynnistetty kolme **sijaishuollon kehittämissyksikköä**, joiden tavoitteena on ottaa vastuuta lastensuojelun alueellisesta kehittämisestä ja edistää seudullisten lastensuojelupalvelujen koordinoitua, jotta voitaisiin nykyistä paremmin turvata sellaisten palveluiden tarjoaminen, joita lastensuojelun tarpeessa oleva lapsi ja hänen perheensä kulloinkin tarvitsee.

<http://www.sippolankk.fi/fi/kehitysjalaatu/sijaishuollonkehitta>

http://www.kasvu.net/kasvun_yhteiso.htm

Erityinen huolenpito²³ koulukodeissa -tutkimus- ja kehittämishanke (2007 - 2008)

Parhaillaan meneillään oleva tutkimushanke kuvaa erityisen huolenpidon nimellä toteutettua toimintaa Suomessa 2000-luvun alussa sen laajuuden ja toimintaperiaatteiden kannalta. Tutkimus analysoi erityisen huolenpidon toteuttamisen käytäntöjä, paikantaa Suomessa toteutettua erityistä huolenpitoa osana lapsiin ja nuoriin kohdistuvien palveluiden ja hoidon kenttää ja erittelee sen erityispiirteitä muissa maissa toteutettuun lasten ja nuorten suljettuun hoitoon. Tutkimuksessa tehdään käsitteellisiä esityksiä edellä kuvatun pohjalta suomalaisen erityisen huolenpidon ominaispiirteistä osana kansainvälistä lasten ja nuorten laitoshoidon koskevaa keskustelua. Arkisia käytäntöjä kuvataan haastattelemalla työntekijöitä sekä sijoitettuja lapsia ja nuoria.

Jälkihuolto

Lastensuojelun jälkihuollon toteutuksessa on eri puolella Suomea varsin vaihtelevia käytäntöjä ja yllättävän isoja alueellisia ja rakenteellisia eroja (Känkänen & Laaksonen 2006, 43). Jälkihuoltoon valmentaminen on kirjattu yleensä tavoitteellisiin hoito- ja kasvatussuunnitelmiin. Käytännössä näyttää olevan varsin tavallista, että nuoren

²³ Lastensuojelulain muuttamisesta säädetyn lain (583/2006 32 b §) mukaan erityisellä huolenpidolla tarkoitetaan sijaishuollossa olevalle lapselle lastensuojelulaitoksessa järjestettävää erityistä, moniammatillista hoitoa ja huolenpitoa, jonka aikana lapsen liikkumavapautta voidaan hänen hoitonsa ja huolenpitonsa edellyttämässä laajuudessa rajoittaa.

selviytymistä ja itsenäistymisprosessia tukevat toimet ovat monelta osin riittämättömiä. Viime vuosina jälkihuoltoa on kuitenkin ryhdytty kehittämään ja sen merkitys nuoren arjen hallinnan, vastuunoton ja vuorovaikutustaitojen kehittämisessä on saanut uudenlaista painoarvoa. [Linkki jossa hyvää kehittämistä?](#)

Valtion koulukotien jälkihuoltohankkeen tavoitteena (2005 - 2007) oli kehittää sijaishuollon ja jälkihuollon asiakaslähtöisiä yhteistoimintamalleja ja sitä kautta parantaa työtapoja jälkihuollon tuloksellisuuden varmistamiseksi. Hankkeen aikana mallinnettiin jälkihuollossa olevien nuorten seuranta, jälkihuollon onnistumisen arviointikeinoja sekä tarjottiin hoito- ja kasvatushenkilöstölle keinoja ja menetelmiä tukea nuorta tämän itsenäistymisprosessissa. Hankkeesta ilmestyy raportti maaliskuun 2008 aikana, tiedustelut <http://www.harvialankoulukoti.fi>

Tietopohja lastensuojelusta ja tutkimuksesta

Systemaattisen lastensuojelun seurantatiedon tuottaminen

Ehdotus ja alustava suunnitelma lastensuojelun seurantajärjestelmän rakentamiseksi ja kehittämiseksi on valmisteltu (Stakes). Tässä yhteydessä on toteutettu ns. Pilotti Satakunnan, Pirkanmaan ja Kanta-Hämeen, Pikassoksen ja Tampereen yliopiston sekä Stakesin yhteistyönä. Pilotin idea on esitelty ja sen etenemistä voi seurata <http://groups.stakes.fi/LAPE/FI/Lastensuojelu/kuvausjarjestelma/index.htm>

Pilotissa on valmistunut selvitys, keitä ovat uudet lastensuojelun asiakkaat <http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/tyopaperit/T30-2007-VERKKO.pdf> . Lastensuojelun kuvausjärjestelmää mallinnetaan edelleen, hanke jatkuu Porin, Tampereen ja Hämeenlinnan osalta sekä siihen on liitetty monitieteistä tutkimusta (Tampereen yliopiston sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön sekä informaatiotutkimuksen laitokset).

Lastensuojelutyön vaikuttavuuskysymyksiin pääseminen edellyttää suurta seurantatiedon tuottamisen remonttia. Tuoreesta väitöskirjasta on tukea työlle (Sirkka Rousu 2007: <http://acta.uta.fi/teos.phtml?11017>)

Lastensuojelun ytimien kehittämistyön ja tutkimuksen koordinointi

Lastensuojelun kehittämisohjelmassa on laadittu kansallinen 2000-luvun lastensuojelututkimuksen tutkimuskatsaus (Tuija Eronen 2007)

- Tutkimuskatsaus <http://www.sosiaaliportti.fi/File/2f272051-7b88-4b1c-b0b6-55b1c3beee3e/2000-luvulla%20julkaistu%20lastensuojelututkimus%2007.pdf>
- Tutkimuskatsaus on tehty myös tieteenaloittain <http://www.sosiaaliportti.fi/File/2fc54c39-b465-4404-b53a-50d6ecb5c8ba/Tutkimukset%20tieteenaloittain.pdf>
- Tutkimuskuvauksia löytyy <http://www.sosiaaliportti.fi/File/2e65c46e-1ce7-4e5c-b134-80d85b82b287/Kokoelmakuvaukset.pdf>.

Lastensuojelun seudulliset kehittämissyksiköt ovat käynnistäneet ja toteuttaneet avohuollon moninaisuuteen, vaikeisiin ytimiin ja sijaishuoltoon keskittyvää kehittämissuorityötä ja tutkimusta. Tämän toiminnan kytkeytyminen ja sisältyminen jatkossa valtakunnalliseen KASTEen piiriin on tärkeää. Seudullisten kehittämissyksiköiden yhteistyö on ollut vilkasta ja toimiva koordinaattiorakenne on luotu Lastensuojelun kehittämissuorityöajan aikana Stakesin ja Kuntaliiton yhteistyössä. <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/tuke/lastensuojelunkehittaminen/>

Linkkejä kehittämissuorityöiden sivustoille

Lastensuojelun seudullisten kehittämissuorityöiden ovat olleet kehittämässä monenlaista yhteistyötä ja työkäytäntöjä lasten, nuorten ja perheiden palvelujen osalta. Näistä hankkeista löytää tietoa Sosiaalialan osaamiskeskusten kotisivujen kautta <http://www.stm.fi/Resource.phx/vastt/sospa/shosa/keskustenyhteystiedot.htx> ja niiden hankesivustoja avaamalla.

<http://www.socca.fi/lastensuojelu/>
<http://verso.palmenia.helsinki.fi/hankkeet/nyt.asp>
http://www.sosiaalitalo.fi/omat_lapsetjaperheet.asp
<http://www.pikassos.fi/>
<http://www.isonetti.net/>
http://www.socom.fi/hankkeet/h_lastensuojelu.html
<http://www.koske.jyu.fi/toiminta-alueet/lastensuojelu.html>
<http://www.sonetbotnia.net/>
http://www.sosiaalikallega.fi/kehittamisyksikot/sosiaalityo_kehittamisyksikko/index.html
http://www.fskompetenscentret.fi/page13_sv.html
http://www.vasso.fi/index.php?option=com_content&task=view&id=43&Itemid=68

Hyvät käytännöt ja niiden leviäminen

Hyvät käytännöt -ohjelma

Stakesissa on käynnistynyt hyvät käytännöt -ohjelma vuonna 2004. Sen tavoitteet olivat:

- koota tutkittua ja koeteltua tietoa sosiaalityöstä ja sosiaalipalveluista
- tuottaa käytäntöä tukevia käsikirjoja
- levittää tietoa monikanavaisesti
- konsultoida ja edistää hyvien käytäntöjen käyttöönottoa
- tunnistaa tiedolliset aukot ja edistää uuden tiedon syntymistä

Hyvät käytännöt -ohjelma tehtiin yhteistyössä alan keskeisten toimijoiden, Stakesin (nykyinen Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos), korkeakoulujen, sosiaalialan osaamiskeskusten, seudullisten kehittämissyösteiköiden ja kuntien kanssa. Ohjelmaa koordinoi Stakesin Sosiaalipalvelujen arviointiryhmä FinSoc. Ohjelma sisältyi sosiaalialan kansalliseen kehittämissohjelmaan ja se toteutettiin vuosien 2004-2007 aikana. Tavoitteena oli kehittää pysyvä rakenne tiedon kokoamiselle ja levittämiselle. Toiminta jatkuu vuonna 2009.

Hanke on avannut Hyvä käytäntö -verkkopalvelun. Se tarjoaa ajankohtaista ja monipuolista tietoa sosiaalialan ja terveystieteiden hyvistä käytännöistä ja apua niiden tuottamiseen. Se sisältää useita hyvien käytäntöjen kuvauksia sekä työkaluja hyvien käytäntöjen tunnistamiseen, arviointiin, tiivistämiseen ja siirtämiseen; tietoa Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) hyviin käytäntöihin liittyvästä toiminnasta, koulutuksista ja oppimisverkostoista. Verkosta löytyy myös hyviin käytäntöihin liittyviä julkaisuja, tietopankkeja, haastatteluja ja koulutusmateriaaleja.

Hyvä käytäntö on sosiaali- tai terveystieteiden käytäntö, joka on koettu toimintaympäristössään 1) toimivaksi ja arvioitu asiakkaalle hyvää tuottavaksi; 2) on eettisesti hyväksyttävä ja 3) perustuu mahdollisimman monipuoliseen tietoon vaikuttavuudesta ja/tai toimivuudesta.

Hyvien käytäntöjen tutkittavuus, siirrettävyys ja jatkuvuus

Tom Erik Arnkil & Jaakko Seikkula & Robert Arnkil

Seuraava teksti on tiivistelmä artikkelista otsakkeella Hyvien käytäntöjen tutkittavuudesta, siirrettävyydestä ja jatkuvuudesta analyysiksi. Se on julkaistu Yhteiskunta-politiikka -lehden numerossa 70 (2005):6, 639 - 649. Artikkelin löytyy kokonaisuudessaan lehden nettiaarkistosta.

Hyvien käytäntöjen tunnistamisesta, validoinnista ja levittämisestä keskustellaan vilkkaasti Suomessa, Euroopassa ja laajemminkin kansainvälisesti. Suomessa keskustelu vilkastui erityisesti EU:n ja sen suosiman avoimen koordinaation menetelmän myötä. Perusoletuksena on, että hyvät käytännöt leviävät "tapauspankeista". Pulmiksi ovat kuitenkin osoittautuneet sekä kysymys näytöstä – millä osoitetaan käytäntö toimivaksi – että käytäntöjen siirrettävyys kontekstista toiseen, ja vihdoin käytäntöjen kestävyys. Hyvää käytäntöä toteuttaa aina jokin käytäntöyhteisö, jonka tieto käytännöistään on suurelta osin ns. hiljaista tietoa. Hyvät käytännöt eivät ole vain yksittäisiä menetelmiä, jotka ovat

poimittavissa yhteyksistään. Sellainen käytäntö, joka on hyvä riippumatta johtamiskäytännöistä, asiakassuhteista ja kumppanuus- ja kilpailijasuhteista on luultavasti tavattoman yksinkertainen tekniikka, jonka voisi levittää käskytyjärjestelmää käyttäen. On tärkeää tukea käytäntöyhteisöjen oppimisprosesseja.

Näyttökoulukuntien heikkoudet ja vahvuudet ovat toisiaan täydentäviä. Kokeelliset asetelmat ovat täsmällisiä, mutta soveltuvat huonosti kompleksisiin ja pitkäkestoisiin ilmiöihin. Ei-kokeelliset menetelmät tavoittavat paremmin ilmiöiden moniulotteisuutta ja vaikutusten monensuuntaisuutta, mutta voivat jäädä erillistapauksiksi, joista ei päästä eteenpäin yleistämisen suuntaan. Norjan pitkän tutkimusvetoisen työelämän kehittämisohjelman opetukset kertovat, että tutkimuksen pitäisi tukea käytäntöyhteisöjen kykyä oppia omasta toiminnastaan; sen tulisi tulla ongelmanratkaisukumppaniksi, jolloin haasteet ovat paitsi tiedollisia myös organisatorisia ja käytännöllisiä.

Näyttöön perustuva tutkimuksen (evidence-based research) erityistapaus, satunnaistetut kokeet, on nousemassa näyttötutkimuksen mittapuuksi. Satunnaistetuista kokeista haetaan selkänjojaa priorisointipäätöksiin. Kyseisissä asetelmissa ei tavoiteta monensuuntaisia vaikutuksia eikä sellaisia palvelujärjestelmän toimintatapoja, jotka pohjautuvat osapuolten monenkeskisiin vuoropuheluihin. On vaarana, että muodostuu vaarallinen valikointimekanismi:

- Nimenomaan ne ruohonjuuritason käytännöt, jotka nojautuvat vahvasti asiantuntijakeskeisiin tekniikoihin ja spesialistin tekemiin interventioihin, ovat tutkittavissa pelkistävissä asetelmissa.

- Satunnaistettuja kokeita suosivan tutkimuksen piiriin valikoituu näin toimenpidekeskeisiä käytäntöjä; prosessia korostavat käytännöt ovat sivussa.

- Näyttötutkimuksista meta-analyyseja tekevät kirjastot saavat tutkittujen käytäntöjen kokoelmiinsa vain edellä mainitun kaltaisia käytäntöjä.

- Käypä hoito- tai käypä käytäntö -suositusten laatijat käyttävät aineistonaan edellä mainittua valikoitua materiaalia.

- Ohjelmaohjaukseen viedyissä priorisoinneissa nojaudutaan vallitsevaan näyttöön perustuvaan tutkimukseen, ja näin osaksi ohjauksessa toteutuvaa valikointia tulee tutkittavuus kapea-alaisin keinoin eikä käytäntöjen merkittävyys kansalaisten hyvinvoinnin ja palvelujärjestelmän integraation kannalta.

Satunnaistetut kokeet kohoavat vaikuttavuustutkimuksen mittapuuksi siksi, että ne sopivat hyvin kaukaa hallitsemiseen: hallinnan keskuksista koetetaan saada aikaan toivottavia muutoksia konteksteissa A, B ja C vetoamalla siihen, että tutkimuksessa on löydetty universaali, kaikissa olosuhteissa vaikuttava kausaalimekanismi. Monensuuntaisten vaikutusten tutkimiseen ja oppivien käytäntöyhteisöjen tukemiseen tarvittaisiin kuitenkin tutkimuksen toisiaan täydentäviä keinoja, monipuolisia menetelmämatriiseja. Tämä edellyttää sekä monitieteisyyttä että vuoropuhelua tutkijoiden ja muiden osapuolten kesken. Hyvät käytännöt on luotava paikallisesti, silloinkin kun hyödynnetään muualla kehiteltyjä innovaatioita.

Johtopäätös ja ehdotus

Tilattaessa syrjäytymisvaarassa olevia henkilöitä koskevaa tutkimusta ylipäättään taikka lastensuojelun teemasta erityisesti, ollaan tekemisissä sosiaalisen ilmiön kanssa, jonka tutkimiseen ei yhtä syy-seuraus -suhdetta kerrallaan mittaava koeasetelma ole toimiva. Sen sijaan tilauksen tulee kohdistua monensuuntaisia vaikutuksia mittaavaan tutkimusasetelmaan, jossa käytetään monia menetelmiä. Näin voidaan tavoittaa sekä lasten (asiakkaiden) että asiantuntijoiden (palveluntuottajien) hiljainen kokemustieto, ja näin voidaan tukea osallisia yhteisöissään. Samalla osalliset luovat käsitystään, luovat (uutta) tietoa vuoropuheluissa, oppivat yhdessä. Muualla luotu hyvä käytäntö tuodaan, koetellaan ja luodaan uudelleen omaksi hyväksi paikalliseksi käytännöksi. Vastaavasti tutkimuksen tekemisen tapa sovituu tutkittavaan kohteeseen.

Yhteenvedo ja johtopäätökset

Rakenteelliset muutokset ihmisten elinoloissa näkyvät lasten hyvinvoinnin erojen lisääntymisenä. Ne näkyvät myös eri tavoin eroina syrjäytymisvaarassa olevien lasten välillä. Palveluiden tuotannossa ja ideologiassa tapahtuneet muutokset ovat heijastuneet sekä lastensuojelun sijaishuollon että yhä enemmän myös avohuollon palveluissa. Parashanke ja kuntaliitosten kulta-aika tuottavat uusia järjestelyjä palvelurakenteeseen. Elinkaari- ja tilaaja-tuottaja -mallien merkitys syrjäytymisvaarassa olevien lasten kannalta jäävät nähtäväksi ja arvioitavaksi vuosien päästä. **On pidettävä huoli siitä, että hyvinvointipalvelut pysyvät hyvinvointipalveluina ja että syrjäytymisvaarassa olevien lasten kannalta eheyttävä kasvun ja kehityksen sekä riittävä huollon ja hoidon jatkuvuus turvautuvat.**

Lastensuojelun avohuollon asiakkaana olevien lasten ja nuorten sekä huostaanotettujen lasten määrää käytetään usein **huono-osaisuuden indikaattorina**. Tämä kieltämättä kuvaa lasten riskiolojen ja huono-osaisuuden kasautumista sekä hyvinvoinnin eroja. Se kuvaa syrjäytymisvaarassa olevien lasten määrää, mutta se heijastaa myös kunnan muiden palvelujen tilaa. Se kertoo, miten paljon on **lapsia**, joiden terveys ja kasvuolot ovat jo vaarantuneet tai niitä uhkaa asiat, joita ei voida ehkäistä eikä poistaa normaalipalvelujen tai muin keinoin, vaan tarvitaan erityisiä lastensuojelun toimia ja keinovalikoimaa. Se kertoo myös ja erityisesti **viranomaisten toimenpiteistä**. Toimenpiteet heijastavat paikallista tapaa toimia, työnjakoa, palvelujen riittävyttä ja laatua sekä yksinkertaisesti myös henkilöstön osaamista ja työntekijöiden puutetta.

Esiselvitys toi näkyviin, miten vähän tosiasiallisesta lasten hyvinvoinnista ja pahoinvoinnista tiedetään väestö- ja erityisryhmätasolla. Seuranta-aineistot tuottavat pistemäistä tietoa lasten terveydestä, hyvinvointiuhista, arjesta ja niissä tapahtuvista muutoksista. Erityispalvelujen käytön tiedetään lisääntyneen, mutta kehityksen taustatekijöistä voidaan tehdä lähinnä valistuneita arvauksia. Edes paikallisia tutkimuksia, joissa olisi kattavasti ja lapsikohtaisesti koottu aineistoja lasten elämäntilanteesta ja tarpeista ja siihen vastaavasta palvelujen käytöstä tai monen eri sektorin erilaisten palvelujen yhteiskäytöstä, ei löytynyt. Tällainen tutkimusasetelma olisi perusteltu erityisesti paikallisena, kunnan tai sen osan lapsiin kohdistuvana.

Lapset ja nuoret ovat keskenään eriarvoisessa asemassa sen suhteen, miten ja millaista toimintaa, apua, tukea ja palveluja he saavat. Palvelut vaihtelevat määrän, saatavuuden ja sisällön suhteen maan eri osissa ja kunnittain. Palvelujärjestelmän kehityksellä on pitkät kulttuuriset, poliittiset ja historialliset juurensa. Tämä merkitsee, että kuntien keskinäinen vertailu ja toiminnan valtakunnallinen ohjaus on vaikeaa. Valtakunnalliselta tasolta katsottuna kokonaisuutta voi luonnehtia jopa sekavaksi. **Valtakunnallisen koordinoinnin ja ohjauksen kannalta on vaikea seurata** ja tietää, mistä toiminnasta milloinkin käytännössä puhutaan. Lastensuojelun ja lasten suojelun käsitteistä todennäköisesti neuvotellaan kunnissa viimeistään, kun niissä laaditaan lastensuojelusuunnitelmia.

Yhteiskunnallinen polarisaatiokehitys ja informaatio-ohjaukseen siirtyminen on tarkoittanut hajautuneiden ja kirjaviiden käytäntöjen muotoutumista paikallisissa hyvinvointipalvelujen ratkaisuihin. Lastensuojelun osalta se on jo johtanut kentällä asiakastasolla tehdyssä työssä koettuun keskitetymmän normiohjauksen tarpeeseen. Lastensuojelulaki tarjoaa tähän välineitä lähinnä yksilöasioissa, mutta se jättää laajalle harkinnalle ja järjestelyille

paljon tilaa. Viime vuosien toteutetut keskushallinnon, aluehallinnon, kunta- ja seutukuntatason ja palvelujen organisaatiomuutokset tarkoittavat, että kirjo ei ole vähenemässä, päinvastoin.

Valtion vuoden 2008 talousarvioon on lisätty kuntien valtionosuutta 6,9 M euroa lastensuojelulain toimeenpanon edellyttämää resurssointia varten. Sitä ei kuitenkaan erikseen korvamerkitty. Olemassa olevan ohjausperusta on mahdollistanut sen, että lääninhallitusten alueillaan tekemien selvitysten perusteella vain noin kolmasosa lastensuojelulain toimeenpanoa varatuista resursseista on kohdennettu kunnissa henkilöstöresurssien lisäämiseen. Kunnat eivät ole riittävän ajoissa havainneet uuden lain tuomia henkilöstön lisäyspaineita tai pätevää henkilöstöä ei ole saatu rekrytoitua.

Yhä pidemmälle edennyt erikoistuminen, sektoroituminen ja ammatillistuminen tarkoittaa **isoa koordinointihaastetta ja -tehtävää kaikilla tasoilla**: niin sosiaalityöntekijän työssä asiakkaiden kanssa kuin johtavien viranhaltijoiden ja luottamushenkilöiden työssä sekä seutukuntajohtamisessa - koskien myös aluehallintoa, valtion keskushallintoa ja ministeriöitä. Se tarkoittaa myös vaativaa tehtävää kytkeä viranomais- ja kansalaisvaikuttaminen yhteen, mahdollistaa tarpeellinen vuoropuhelu ammattiauttamisen ja maallikkoauttamisen, ihmisten läheisverkostojen ja arkisen avun välille, arjen tiedon ja professionaalisen tulkinnan välille.

Uudet menetelmäkehittelyt viittaavat tulevaisuuden lastensuojelun rakentumiseen yhä enemmän lapsilähtöiseen suuntaan. Asiantuntijoiden ja kansalaisten sekä asiakkaiden väliselle **vuoropuhelulle tarvitaan uudenlaisia forumeita**. Perheellä, lapsella ja nuorella on vahva kokemus omista vaikeuksistaan sekä tuntemus niiden ratkaisemisen mahdollisuuksista ja suunnista, joista apua ja tukea on mahdollista vastaanottaa. Kullakin asiantuntijalla on siitä myös oma käsityksensä. Oleellista on, että näiden käsitysten tietoperustat ovat erilaiset. Oleellista on myös, että näiden toimijoiden (läheisten, asiantuntijoiden, viranomaisten, kolmannen sektorin, yritysten) mahdollisuudet ja esteet auttaa ovat erilaiset. Yhteisten kohtaamisten ja vuoropuhelujen kautta voidaan löytää uudenlaisia ratkaisuja (erilaisten dialogisten metodien ja läheisneuvonpidon systemaattiseen käyttöön ohjaaminen).

Sektoritutkimusasiassa ei voi olla mainitsematta Stakesissa 1980-luvulla käynnistynyttä ja pitkään toteutettua tutkimus-, kokeilu, ja kehittämistyötä **moniammatillisen yhteistyön ja verkostotyön ympärillä**. Verkostotutkimuksen monitieteinen ryhmä on kehitellyt toimivia menetelmiä sekä vakaviin lapsi- ja perheongelmiin ja kriisitilanteisiin että myös keinoja varhaiseen reagointiin ja lisääntyvään huoleen puuttumiseksi. Myös huolitalanteessa tärkeäksi on tullut eettisiä periaatteiden korostaminen ja yhteistyö asiakkaan kanssa. Tulevaisuuden ennakkointidialogia on käytetty asiakasasioiden lisäksi myös haettaessa ratkaisuja asuinalueiden ongelmiin. Niitä on käytetty sektorien välisissä suunnittelupalavereissa sekä kuntatasolla, laajemmin jopa Stakesin ja ministeriön välillä. Kysymys on vuoropuhelun toteuttamiseen kehitetyn rakenteen ja kysymyssarjan käytöstä. Se mahdollistaa ammattilaisten välisen mutta myös ammattilaisten ja asiakkaiden välisen kuuntelun ja ratkaisun haun. **Verkostotutkimuksen päätuloksia on, että verkostoivien työtapojen mahdollistuminen tarvitsee joka tasolla sitä tukevat ylisektoriset johtamisen rakenteet.** (Ks. eim. Arnkil & Eriksson & Arnkil: Palvelujen dialoginen kehittäminen kunnissa. Stakes raportteja 2000 - myös ruotsiksi).

Lastensuojelussa työtä tehdään ihmisten kanssa; työ perustuu inhimillisiin kohtaamisiin, yhteyksien rakentamiseen. Palvelujen vaikuttavuus riippuu henkilöstön ja palvelujen määrällisen riittävyyden ohella vahvasti laadullisista tekijöistä. Pätevien ja kokeneiden lähityöntekijöiden, sosiaalityöntekijöiden sekä muiden sosiaali-, terveys- ja opetusalan työntekijöiden riittävyys, saatavuus ja osaaminen vaikuttavat lastensuojelun toteuttamiseen, lasten saamaan kohteluun. Työ paikantuu kaikilla tasoilla **suhteisiin**: lapsen suhde vanhempiinsa; vanhempien keskinäiset suhteet; ammattikasvattajien suhde lapseen ja vanhempiin; ammattikasvattajien keskinäiset suhteet; palveluja hallinnoivien ja niiden järjestämisestä vastuussa olevien työntekijöiden ja luottamushenkilöiden sisäiset ja keskinäiset suhteet. Näissä suhteissa heijastuvat niin työelämän muutokset kuin taloudelliset suhdanteetkin.

Yksimielisyyks on siitä, että lapsia pitäisi voida auttaa tehokkaasti varhain ja että tarpeenmukainen hoito on voitava järjestää, jotta lapsen kaikinpuolinen kuntoutuminen, eheytyminen ja omatoiminen selviytyminen jatkossa mahdollistuvat. Lastensuojelun palvelujärjestelmän toimintaa on voitava myös tarkastella tästä näkökulmasta. **Viimesijaiseen lastensuojeluun asiakkaaksi valikoitumisen mekanismeja tulee tutkia tarkemmin ja paikallisesti, jotta palautetietoa ehkäisevän toiminnan kehittämiseen voi saada ja sitä voi käyttää.**

Ehdotuksia:

Syrjäytymisvaarassa olevien lasten ja nuorten näkökulmasta yhtenä keskeisenä tutkimusaukkona on, että päätöksentekijöille ei ole antaa seurantatietoa siitä, miten julkisen vallan huostaanottamille lapsille tapahtuu huostaanoton jälkeen. Tämän tietotarpeen paikkaamiseksi tarvitaan monimetodista akateemista seurantatutkimusta, jossa hyödynnetään uudella tavalla THL:n tilastoja, rekistereitä ja muuta tietopohjaa ja jota tehdään yhteistyössä muiden tutkimusyhteisöjen kanssa, myös paikallisesti ja käytäntöyhteydessä.

Edellä esitetyn syrjäytymisvaarassa olevien lasten terveyttä, toimintaa ja hyvinvointia sekä tuen, palvelujen ja hoidon tarvetta ja kohdentumista koskevan tietotarpeen paikkaamiseksi tarvitaan uudistettua vuosittaista tilastoraportointia, erillisselvityksiä, pitkittäis- ja vertailevaa tutkimusta sekä näiden kanssa keskustelemaa akateemista tutkimusta. Tämä kokonaisuus voisi muodostaa temaattisen ohjelman, jonka kotipesä olisi THL:ssa.

Tilastoraportoinnin uudistamisesta sekä erillisselvitysten käynnistämisestä THL:ssa voisi tehdä tarvittavat päätökset vuoden 2009 aikana. Tilastoraportoinnin uusimista ehdotetaan siten, että 1) aloitetaan valmisteltu vuoden 2009 raportoinnin uudistamiseksi ja 2) erityisesti huostaanottoja koskevan raportoinnin laajentamista lasten perhe- ja sosioekonimisia taustatietoja koskevien tietojen osalta. THL ja tilastokeskus toimisivat yhteistyössä näiden rekisteritietojen yhdistämiseksi lastensuojelurekisterin tietoihin ja tiiviiden tilastotaulujen julkaisemiseksi vuosittain.

Rekisteritutkimuksen tehostamisen osalta THL:n sisällä on periaatteessa mahdollista kohdentaa resursseja erilaisissa syrjäytymisvaarassa olevien lasten ja nuorten ryhmien välisten terveyden ja hyvinvoinnin erojen tutkimiseen ja valmistella suunnitelma laajapohjaisen pitkittäistutkimuksen tekemiseen.

Tutkimuksen tehtävänä olisi tarkastella huostaanotettujen (ja muiden syrjäytymisvaarassa olevien) lasten elämänkulkua huostaanoton jälkeen.

Tarkastelu kiinnittyy yhtäältä hyvinvointia ja terveyttä uhkaavien riskien, toisaalta selviytymistä tukevien tekijöiden tarkasteluun. Tutkimuksessa verrataan huostaanotettuja lapsia kuvaavia tekijöitä ryhmätasolla samanikäiseen väestöön rekisteriaineiston turvin. Huostaanotettujen lasten keskinäisiä eroja huostaanoton jälkeisessä selviytymisessä tutkitaan rekisterien ohella paikallisissa käytännöissä sekä erilaisin menetelmin myös lasten kanssa.

Tutkimuksessa etsittäisiin vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

- eroavatko huostaanotetut lapset ja heidän vanhempansa väestöstä keskimäärin terveyden (sairastamisen), perherakenteen, sosiaalisen aseman (koulutustaustan, työllisyyden, toimeentulon), sosiaalisten ongelmien (rikollisuuden, päihteiden väärinkäytön) ja sosiaalisen liikkuvuuden suhteen?
- millaisia kehityskulkuja edellä mainittujen tekijöiden osalta on paikannettavissa huostaanotettujen lasten myöhemmissä elämänvaiheissa ja eroavatko ne väestöstä keskimäärin?
- millaisia prosesseja huostaanotto ja sitä seurannut sijaishuolto on ollut käynnistämässä vuonna 2006 huostaanotettujen lasten kohdalla? Onko löydettävissä eroja lasten ja heidän perheidensä välillä?
- miten lasta voi tukea tutkimaan ja vahvistamaan omia selviytymisen mahdollisuuksiaan? Millaisia osallisuuden ja tiedontuottamisen mahdollisuuksia on huostaanoton ja sijaishuollon yksilöllisten kokemusten välittämiseksi?
- millaiset yhteiskunnallisten rakenteiden muutokset ovat lapsiperheiden kasvavien ongelmien takana?

Tutkimuksen ja tietopohjan puutteiden sisältöjä ei ole tarkoituksenmukaista suunnitella nyt kartoitettua pidemmälle, ennen kuin tutkimuksen tekijöiden määrää, paikkaa ja aineistoinfrastruktuurin perustavia, rakenteellisia ongelmia ei ratkaista. Erillisselvitysten puuttumiseen on vastattu käynnistämällä tutkimuksellinen pilotointityö, jota on selvityksessä edellä kuvattu. Pilotoinnin ansiosta on käytettävissä paikallisiin otoksiin perustuvaa tietoa lapsista ja perheistä lastensuojelun asiakkuuden eri vaiheissa. Se ei kuitenkaan kertaluonteisena tutkimuksena riitä valtakunnallisiin seurannan tarpeisiin, vaan tähän on luotava sisältö, muodot ja rakenteet.

Lastensuojelusta (syrjäytymisvaarassa olevista lapsista) käytettävissä olevaa tietopohjaa on erikseen kartoitettu. **Lastensuojelun asiakasseuranta ehdotetaan toteutettavaksi erillisselvityksinä siten, että joka vuosi toteutetaan yksi selvitys, ja kokonaisuus muodostaa neljän vuoden rullaavan tiedonkeruun kierron**

1. Lastensuojeluna asiakkaaksi tulo ja avohuollon sisältö
2. Huostaan otetuksi tulo, huostaanottopäätös ja sijoitus kodin ulkopuolelle (uudet)
3. Lapsen huostassa olo ja sijaishuollon sisältö
4. Asiakkuudesta poistuvat lapset ja nuoret (avohuollosta ja sijaishuollosta poistuvat)

Ehdotuksen ydintavoite on turvata riittävä ja luotettava tietopohja seurannan, päätöksenteon ja tutkimuksen perustaksi. On huomioitava, että **tällaista tietopohjaa tarvitaan sekä valtakunnallisessa että paikallisessa päätöksenteossa ja strategisessa työssä**, joten sen on myös oltava näiden tahojen saavutettavissa. Siihen tarvitaan vastuullinen ja riittävän resurssoitu työryhmä tai yksikkö, jonka

perustoimintaan kuuluvana tehtävänä on toteuttaa vuosittain sovitut erillisselvitykset ja raportoida ne valtakunnallisesti ja alueellisesti. Yksikkö olisi **lastensuojelututkimusta tekevä, kokoava, jäsentävä, välittävä, tutkimusta ”jalostava” yksikkö, joka tekee myös aloitteita ja raportoi ja toimittaa tietoa sekä kehittämistyön että päätöksenteon tueksi.** Samainen yksikkö voisi seurata myös ehkäisevän ja korjaavan toiminnan painopisteitä ja niiden vaikutuksia paikallisella tasolla, viime kädessä yhteistyössä paikallisten tutkimustahojen kanssa tutkien vaikutuksia lapsen näkökulmasta. Yksikkö aloittaa tekemällä työsuunnitelman ja kartoittamalla tarvittavat osaamisalueet ja henkilötyövuosiresurssit. Tilanne, jossa THL on käynnistämässä toimintaansa, on erityisen tärkeää huolehtia siitä että yleisen lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin seurannan rinnalla turvataan resurssit heikoimmassa asemassa ja yhteiskunnan erityisessä huollossa olevien lasten terveyden ja hyvinvoinnin seuraamiseksi.

Erillisselvitysten infrastruktuurin rakentamisen ohella teema-alueeseen keskittyneellä yksiköllä on edessään useita ajankohtaistehtäviä. Mittavana tehtäväkokonaisuutena on tutkimuksen käynnistäminen lastensuojelulain toteutumisen seuraamiseksi. Lastensuojelulain uudistuksen myötä on tärkeää seurata sen toteutumista ja aikaan saamia muutoksia. Tavoitteiden toteutumisen ja painopisteiden muutosten seurannan ohella tarvitaan toiminnan vaikuttavuuden ja lasten (asiakkaiden) osallisuuden analyysia. **Tähän tarvittavaa valmista tietopohjaa ei ole olemassa, vaan erillisten teemojen tutkiminen edellyttää kuhunkin kysymykseen omia aineistoja ja tutkimusasetelmia.** Uudistuksia ja siten seurattavia kohteita on monia, ja niitä on selvityksessä tuotu esille (lastensuojelun tarpeen selvittämisen tavat ja määräajassa pysyminen; ehkäisevän työn sisältö ja kohdentuminen; moniammatillisten asiantuntijaryhmien työn käynnistyminen; asiakkaan ja lapsen asema; huostaan otettujen lasten terveystarkastusten käynnistyminen; huostaanottopäätösten prosessi sosiaalityötä hallinto-oikeuteen; vaikuttavuus). Näistä monet pitäisi tapahtua **yhteistyössä eri hallinnonalojen kanssa.** Lisäksi **ajankohtaisteemoista**, kuten ilman huoltajaa maahan tulleiden lasten asumisen, palvelujen ja huolenpidon järjestymisestä tulisi olla seurantatutkimusta.

Toinen laaja näkökulma, josta tutkimusta tarvitaan niin, että seurataan mitä syrjäytymisvaarassa oleville lapsille tapahtuu, esim. **mitä lastensuojelun (ja psykiatrian) asiakkaana oleville lapsille tapahtuu 2000-luvulla toteutettujen organisaatiomuutosten (Paras-prosessi, Kaste, palvelujen muuttuvat tuottamismallit ja kuntaliitokset) aikana ja sen jälkeen.**

Lastensuojelulain tavoitteiden mukaisesti myös Kaste-ohjelma tavoittelee ehkäisevän toiminnan tehostumista, jotta viimesijaiseen korjaavaan auttamiseen olisi vähemmän tarvetta. Vähäisesti resurssoiduilla sosiaalialan osaamiskeskuksilla on ollut merkittävä rooli monessa ajankohtaistehtävässä: lastensuojelulain toimeenpanon tukemisessa; sen toteutumisen seurannassa; Kaste-ohjelmaan valmisteltavien hankkeiden valmistelussa; näiden hankkeiden käynnistämisessä ja toteuttamisessa. Voi jopa väittää, ettei ilman osaamiskeskusten ja niiden lastensuojeluverkostojen panosta oltaisi missä nyt ollaan.

Sosiaalialan osaamiskeskusten perustoimintaa tulee resurssoida huomattavasti enemmän valtion budjetista, jotta alueellinen koordinoiva tuki myös syrjäytymisvaarassa olevien lasten palvelujärjestelmän kehittämiseen on kuntien ja työntekijöiden saatavilla. Tutkimusyhteistyötä tutkimuslaitosten, yliopistojen ja korkeakoulujen kesken vahvistetaan sekä paikallisesti että valtakunnallisesti. Tähän tarkoitukseen - kohdennettuna lasten ja nuorten syrjäytymisen teemaan - voisi

perustaa yhteisesti rahoitettuja tutkimus- ja kehittämistyön tai käytäntötutkimuksen professuureja. Asia ehdotetaan vietäväksi keskusteltavaksi sosiaalialan osaamiskeskusten neuvottelukuntaan.

Syrjäytymisvaarassa olevia henkilöitä koskeva tutkimus - kuten lastensuojelua koskeva - liittyy sellaisiin sosiaalisiin ilmiöihin, joiden tutkimiseen ei yhtä syy-seuraus - suhdetta kerrallaan mittaava koeasetelma ole toimiva. **Kun tästä teemasta tilataan tai tehdään tutkimusta, on perusteltua laatia monensuuntaisia vaikutuksia mittaava tutkimusasetelma**, jossa käytetään monia menetelmiä. Näin voidaan tavoittaa sekä lasten (asiakkaiden) että asiantuntijoiden (palveluntuottajien) hiljainen kokemustieto, ja näin voidaan tukea osallisia yhteisöissään. Samalla osalliset luovat käsitystään, luovat (uutta) tietoa vuoropuheluissa, oppivat yhdessä. Muualla luotu hyvä käytäntö tuodaan, koetellaan ja luodaan uudelleen omaksi hyväksi paikalliseksi käytännöksi. Vastaavasti tutkimuksen tekemisen tapa sovituu tutkittavaan kohteeseen. Lastensuojelutyötä tehdään **monentasoisissa suhderakenteissa**, ja näissä suhteissa välittyy tunteita ja tietoa, moraalisia ja motiivin suuntaan vaikuttavia seikkoja
